Rapport 2013

Monitoring van activiteiten

Colofon

Auteur

Johan Rosiers, stafmedewerker VAD

Redactie

Mia De Bock, stafmedewerker VAD

Else De Donder, stafmedewerker VAD

Ilse De Maeseneire, stafmedewerker VAD

Marijs Geirnaert, directeur VAD

Layout cover

www.epo.be

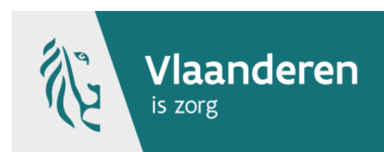
Verantwoordelijke uitgever

F. Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

wettelijk depotnummer: D/2014/6030/8







VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Inhoudsopgave

Inleiding

Sinds 1996 beheert VAD Ginger, een geïnformatiseerd registratiesysteem voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten in Vlaanderen. Dit programma maakt het mogelijk dat preventiewerkers hun preventieactiviteiten aan de hand van een aantal standaardvariabelen registreren. VAD bundelt de data op Vlaams niveau en beschrijft de resultaten in een jaarlijks monitoringrapport.
Ginger heeft ondertussen al meer dan vijftien jaar zijn nut als geïnformatiseerd registratieprogramma voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten aangetoond. Maar in de loop der jaren werd duidelijk dat er behoefte was aan een nieuwe versie, die meer afgestemd is op de nieuwe ICT-standaarden. Door nieuwe technologische en inhoudelijke noden drong een herwerking van het programma zich op. Daarom werd in 2008 www.vadginger.be ontwikkeld, een internettoepassing voor de Gingerregistratie. Door deze vernieuwing staan de ingevoerde data veilig weggeschreven op de VAD-server, kan VAD de vooruitgang in de registratie bewaken, kan de registrator altijd en overal registeren waar er internettoegang is, etc.
In vergelijking met de vorige Gingerversie werden ook inhoudelijk enkele variabelen toegevoegd, conform de doelstellingen voor Ginger in de convenant tussen de Vlaamse Overheid en VAD. Zo wordt gevraagd welke materialen gebruikt werden in de voorbereiding of uitvoering van de preventieactiviteit. Ook wordt gevraagd of en hoe evaluatie aan bod kwam in de activiteit.
Op 1 januari 2009 startte het eerste registratiejaar in de nieuwe online-applicatie. Maar al vrij vlug kwamen ook de kinderziekten en beperkingen van de eerste online-applicatie aan het licht. Onder andere het feit dat het programma in een programmeertaal met weinig flexibiliteit en ontwikkelingspotentieel was geschreven, was een domper op het gebruiksgemak en een rem op de verdere technische ontwikkeling van Ginger.
Daarom werd in 2011 beslist om een verbeterde versie te ontwikkelen in de meer up-to-date en flexibele programmeertaal Java. In het kader van die vernieuwing voerde VAD in 2011 een evaluatie uit bij de Gingerregistrators. De resultaten van die evaluatie dienden als basis voor de inhoudelijke verwerking van het programma. In januari 2012 werd het nieuwe programma gelanceerd, wat al vlug leidde tot veel bijval van de Gingerregistrators.
Momenteel wordt, in de schoot van het Agentschap Zorg en Gezondheid en met participatie van VAD aan de CIRRO-werkgroepen, uitgedokterd hoe Ginger aan de CIRRO-registratie gekoppeld kan worden. Hopelijk resulteert dit op termijn in het vervolledigen van het registratiebeeld, waarbij o.a. ook de activiteiten van de LOGO's over het thema alcohol en andere drugs in dat beeld worden opgenomen.

Het Gingerrapport 2013 is dus het tweede dat de resultaten op basis van registratie in de nieuwe online-applicatie beschrijft. Het rapport omvat zes hoofdstukken. In hoofdstuk 1 wordt schematisch de structuur van het registreerprogramma weergegeven. In hoofdstuk 2 wordt een algemeen overzicht gegeven van de resultaten. In hoofdstuk 3 wordt het Gingerbeeld per sector opgehangen. In hoofdstuk 4 wordt het Gingerbeeld per registratorgroep gegeven. In hoofdstuk 5 wordt het beeld van het CGG-preventiewerk iets dichter tegen het licht gehouden. In hoofdstuk 6 wordt kort stilgestaan bij wat de toekomst voor Ginger moet brengen.

Veel leesplezier!



Ginger 2013: enkele highlights in resultaten en evoluties

- 83 preventiewerkers (15 lokale, 50 regionale en 18 Vlaamse) voerden samen 6.065 bruikbare preventieactiviteiten in voor het registratiejaar 2013. [→ *Hst. 2*]
- De sectoren gezondheid (34,0%) en onderwijs (30,1%) zijn de sterkst participerende sectoren in alcohol- en drugpreventie. [→ *Hst. 2.2, 3.2 en 3.3*]
- De sectoren welzijn, overheid, arbeid en vrije tijd en cultuur zien hun aandeel de laatste jaren dalen, wat zich vooral weerspiegelt in een lager aandeel unisectorale activiteiten (= activiteiten enkel met/binnen de sector). [→ *Hst. 2.2, 3.1, 3.4, 3.6 en 3.7*]
- Overheid, politie en justitie, en vrije tijd en cultuur zijn sectoren die het sterkst via intersectorale activiteiten participeren, arbeid en onderwijs participeren vooral via unisectorale activiteiten. Bij de sectoren gezondheid en welzijn is er een meer evenwichtige verhouding. [→ *Hst. 2.2 en 3*]
- Op basis van het aantal intersectorale activiteiten en het aantal deelnemende sectoren per intersectorale activiteit blijkt dat intersectorale samenwerking op het hoogste peil ooit zit. [→ *Hst. 2.2*]
- Dit zijn de meest participerende detailsectoren, met vermelding van sector en participatiegraad[1]:

1. Secundair onderwijs (onderwijs)	21,6%
2. Centra geestelijke gezondheidszorg – CGG (gezondheid)	18,5%
3. Lokale overheden (overheid)	15,7%
4. Koepels (gezondheid)	7,8%
5. Politie (politie en justitie)	6,9%
6. Lokaal gezondheidsoverleg – LOGO (gezondheid)	5,0%
7. Regionale overheden (overheid)	3,8%
8. OCMW's (welzijn)	3,7%
9. Hoger onderwijs (onderwijs)	3,5%
10. PAAZ/PZ (gezondheid)	3,5%

- Overleg (43,5%) en vorming (22,0%) zijn de vaakst voorkomende soorten activiteit. Over de laatste jaren heen is vroeginterventie aan een opmars bezig (5,0% in 2009 → 11,0% in 2013). [→ *Hst. 2.2*]
- Vorming duurt gemiddeld het langst (3u17), consult/advies het kortst (1u13). De andere soorten activiteit duren gemiddeld tussen 1u30 en 2u. [→ *Hst. 2.2*]
- Overleg vindt je proportioneel meer in de sectoren gezondheid, overheid en politie en justitie, vorming relatief meer in de sector onderwijs. Vroeginterventie gaat vooral uit naar de algemene bevolking. [→ *Hst. 2.2 en 3*]
- Ondanks een geleidelijke daling over de laatste jaren heen, vindt nog steeds een meerderheid van de activiteiten op het lokale niveau plaats (56,6%). Activiteiten op regionaal vlak zijn opkomend (8,6% in 2009 → 16,5% in 2013). [→ *Hst. 2.2*]
- Intermediaire doelgroepen blijven de belangrijkste partner, ondanks recente verschuivingen in de verhoudingen ten voordele van de uiteindelijke doelgroepen. Uiteindelijke doelgroepen worden proportioneel vaker bereikt in de sector onderwijs (middels vorming) en in de algemene bevolking (middels vroeginterventie). [→ *Hst. 2.2 en 3*]
- Alcohol (49,7%) en illegale drugs (45,4%) zijn de vaakst behandelde items. ICT-verslaving zitten als thema in de lift (3,4% in 2009 → 15,7% in 2013). [→ *Hst. 2.2*]
- Bij preventieactiviteiten wordt het vaakst materiaal gebruikt dat door VAD of De DrugLijn werd ontwikkeld (46,2%), gevolgd door zelf ontwikkeld materiaal (38,5%). [→ *Hst. 2.2*]
- 28,6% van alle preventieactiviteiten wordt geëvalueerd (vnl. vorming en vroeginterventie). Dat aandeel blijft al enkele jaren stabiel. [→ *Hst. 2.2*]

[1] De participatiegraad is hier berekend op basis van alle activiteiten, dus incl. intersectorale activiteiten. Dit, terwijl in hoofdstuk 3 de participatiegraad van detailsectoren enkel o.b.v. unisectorale activiteiten is berekend.

1. Structuur www.vadginger.be (versie 2013)

Alvorens tot de resultaten over te gaan, volgend overzicht van de variabelen die in www.vadginger.be zitten. De hoofdvariabelen met overeenkomstige vraagstelling zijn in de linker kolom weergegeven. In de rechter kolom vind je de antwoordmogelijkheden terug.

VRAAG	**ANTWOORDMOGELIJKHEDEN**
Omschrijving van de activiteit	Open veld.
Organisatie	Keuze uit door registrator vooraf aangemaakte lijst.
↳Suborganisatie	Keuze uit door registrator vooraf aangemaakte lijst (optioneel).
Interne activiteit	Keuze tussen 'ja' en 'neen'. Enkel niet-interne activiteiten worden in de Vlaamse Gingerdatabank weerhouden.
Op welke dag vond de activiteit plaats?	Datum aan te klikken in een kalender.
Hoe lang duurde de activiteit (in minuten)?	Aangeven van het aantal minuten dat de activiteit duurde.
Welke sector(en) en detailsector(en) waren aanwezig op de activiteit?	Keuze uit (combinatie van) 8 categorieën: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie, vrije tijd en cultuur, welzijn en algemene bevolking. Afhankelijk van de keuze van de sector openen zich 5-18 categorieën voor detailsectoren (bij algemene bevolking geen detailsector).
Tot welk locatieniveau richt de activiteit zich?	Keuze uit 6 categorieën: lokaal, regionaal, provinciaal, gemeenschap of gewest, federaal, internationaal.
Welke doelgroep was aanwezig op de activiteit?	Keuze uit 2 categorieën: intermediaire doelgroep, uiteindelijke doelgroep. Afhankelijk van deze keuze openen zich nieuw vragen en opties:
↳Intermediaire doelgroep: Wie waren aanwezig op de activiteit? Totaal aantal aanwezigen	 Keuze uit 3 categorieën: preventiewerkers, intermediairs, bestuursniveau. Aanduiden aantal aanwezigen in open veld.
↳Uiteindelijke doelgroep: Welke personen van de uiteindelijke doelgroep zijn aanwezig? Totaal aantal aanwezigen	 Keuze uit 4 categorieën:jongeren, familiale omgeving, volwassenen, andere. Aanduiden aantal aanwezigen in open veld.
Over welke soort activiteit gaat het?	Keuze uit 7categorieën: overleg, consult/advies, coaching, vorming, vroeginterventie, campagnes, andere actie. Afhankelijk van de keuze van de soort activiteit openen zich 2-5 categorieën voor detailactiviteit (bij consult/advies en andere actie geen detailactiviteit).
Welke items werden tijdens de activiteit behandeld?	Keuze uit 7 categorieën: geen specifiek middel als item, alcohol, illegale drugs, medicatie, tabak, gokken, ICT-verslaving.
Welk materiaal werd ter voorbereiding en/of tijdens de uitvoering van de activiteit gebruikt?	Keuze uit 7 categorieën: zelf ontwikkeld materiaal, materiaal van VAD/De DrugLijn, ander materiaal op Vlaams niveau, ander materiaal op lokaal/regionaal niveau, ander materiaal op federaal niveau, ander materiaal op internationaal niveau, geen materiaal.
Is de activiteit geëvalueerd?	Keuze uit 2 categorieën: ja, neen.
↳ *(indien ja)* Hoe is de activiteit geëvalueerd? Wie heeft de activiteit geëvalueerd? Is er een verslag gemaakt?	 Keuze uit 2 categorieën: mondeling, schriftelijk. Keuze uit 3 categorieën: jijzelf, een externe persoon of organisatie, beide. Keuze uit 2 categorieën: ja, neen.

2. Algemene resultaten

2.1. Samenstelling registratiepanel

In totaal namen in 2013 83 registrators deel aan de Gingerregistratie. Dat zijn er 6 minder dan vorig jaar, maar het is wel het tweede hoogste aantal sinds het begin van de Gingerregistratie (status-quo met 2010). In 2011 waren er 80 registrators, in 2010 83 en in 2009 80. De jaren voorheen lag dat aantal tussen 65 en 70. Het gros van de Gingerregistrators is aan een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg verbonden. Ziehier de in 2013 aan de Gingerregistratie participerende personen, verdeeld per registratorgroep.

- **Lokale preventiewerkers (15)**

An Andries (Drugpunt Waas), Hanna Bouman (Drugpunt Wetteren, Wichelen en Laarne), Filip Claeys (Drugpunt Leie & Schelde), Tim Cools (Preventiedienst Geel), Joachim De Paepe (Drugpunt SMAK-Maldegem, Aalter en Knesselare), Wesley De Potter (Drugpunt Evergem, Zelzate, Assenede), Anne De Smet (Preventie drugs en alcohol 3W Plus), Marc Heremans (Drugpunt Rhode & Schelde), Christophe Vanhuyse (Drugpunt Rhode & Schelde), Laura Leroux (Drugpunt INDRA-Regio Aalst), Laura Peeters (Intergemeentelijke preventie alcohol en drugs Kampenhout-Steenokkerzeel-Zemst), An Schelpe (Drugpunt-coördinatie), Hanne Van Eeckhout (Drugpunt Berlare-Lokeren-Zele), Ben Van Gilbergen (Preventiedienst Tienen), Tineke Wancour (Drugpunt Leie & Schelde).

- **Regionale preventiewerkers (50)**

Jeroen Aerts (VGGZ-CAD Limburg), Peter Aertsen (CGG De Pont Mechelen), Carlo Baeten (VGGZ-CAD Limburg), Evelien Bartier (CGG Noord-West-Vlaanderen), Evi Bogaerts (VGGZ-CAD Limburg), Karin Borkelmans (VGGZ-CAD Limburg), Joyce Borremans (CGG Vlaams-Brabant Oost), Christoph Cambré (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Valérie Cluydts (CGGZ Brussel), Dimitri Das (VGGZ-CAD Limburg), Tineke De Breucker (CGG Waas en Dender - Delta), Nele De Laender (CGG Eclips), Cynthia Deman (CGG Waas en Dender - Delta), Leen De Mey (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Eline De Proft (CGG Ahasverus), Leen De Rooms (CGG Ahasverus), Jan De Smet (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Roos Deventer (CGG Noord-West-Vlaanderen), Eva Devleminck (CGGZ Brussel), Annemie Durang (CGG Ahasverus), David Fraters (VGGZ-CAD Limburg), Ellen Gibney (VGGZ-CAD Limburg), Rudy Goossens (CGG Eclips), Katrien Hallewaert (CGG Largo), Ingrid Hanot (VGGZ-CAD Limburg), Ilse Himpe (CGG Largo), Kelly Jacobs (VGGZ-CAD Limburg), Stefanie Jansen (VGGZ-CAD Limburg), Giovanni Laleman (CGG Noord-West-Vlaanderen), Olivia da Silva Lemos (CGG Largo), Sofie Leemans (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), May Leenaerts (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Gwen Maris (CGG Vlaams-Brabant Oost), Martijn Onsia (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Rudi Reyners (Provincie Vlaams-Brabant)[2], Laurent Rouckhoudt (CGG Eclips), An Schelpe (CGG Eclips), Marc Tack (CGG Eclips), Marilyn Toch (CGG Eclips), Inge Truyens (CGG Kempen – De Meander), Steven Vanderauwera (CGGZ Brussel), Marjet Vanderstraeten (VGGZ-CAD Limburg), Tine Vandewalle (CGG Largo), Vicky Vandooren (CGG De Pont Mechelen), Liesbet Van Eeckhaut (CGG Waas en Dender - Delta), Ellen Van Eynde (CGG Kempen – De Meander),

[2] In dit overzicht staat ook de provinciale coördinator van Vlaams Brabant opgenomen, maar in de beschrijving van de resultaten van de regionale preventiewerkers zullen enkel de Gingerdata van de aan een CGG verbonden preventiewerker worden opgenomen.

Ilse Van Roy (CGG Ahasverus), Ellen Van Vooren (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Wim Veireman (CGG VAGGA-Altox Antwerpen) en Kristen Vos (CGG Vlaams-Brabant Oost).

• **Vlaamse preventiewerkers (18)**

Inge Baeten (VAD), Ilse Bernaert (VAD), Joke Claessens (VAD), Mia De Bock (VAD), Else De Donder (VAD), Tom Defillet (VAD), Jonathan Deleener (VAD), Ilse De Maeseneire (VAD), Nina De Paepe (VAD), Marijs Geirnaert (VAD), Marie-Claire Lambrechts (VAD), Sarah Melis (VAD), David Möbius (VAD), Hanna Peeters (VAD), Johan Rosiers (VAD), Jochen Schrooten (VAD), Els Vandenberghe (VAD) en Johan Vandewalle (De Sleutel).

2.2. Overzicht van activiteiten

Er werden voor het registratiejaar 2013 in totaal 6.098 activiteiten in www.vadginger.be ingevoerd. Na een kwaliteitscontrole bleken er daarvan 33 niet te voldoen, vooral omdat het geen feitelijke Gingeractiviteiten zijn. De uitval bedroeg 0,5%, een verwaarloosbaar aandeel dat sinds de omschakeling naar de onlineversie van Ginger en de lancering van de nieuwe versie in januari 2012 veel lager ligt dan voorheen. Na aftrek van de 33 "foutieve" activiteiten houden we dus nog 6.065 activiteiten over voor de analyse. Dat is ongeveer hetzelfde aantal als in 2011 (toen 6.111).

Vooraleer de hoofdresultaten wat meer in detail te bekijken, zetten we de verdeling van alle preventieactiviteiten per soort op een rijtje.

Soort activiteit	Activiteiten	Aandeel
Overleg	2.639	43,5%
Campagnes	149	2,5%
Consult/advies	558	9,2%
Coaching	484	8,0%
Vorming	1.334	22,0%
Vroeginterventie	665	11,0%
Andere actie	236	3,9%
Totaal	6.065	

Tabel A1: Overzicht soort activiteiten

Als vanouds heeft overleg de bovenhand, het geeft bijna de helft van de activiteiten vorm. Vorming is in ruim één op vijf activiteiten aan de orde. Deze beide soorten samen zijn goed voor twee derde van de preventieactiviteiten. Andere soorten staan minder vaak op het programma, maar komen toch ook telkens in enkele honderden activiteiten aan bod. Campagnes scoort als detailactiviteit dit keer minder sterk dan in 2012 (toen 253 activiteiten, goed voor 4,1% van het totaal).

⇨ Participatie van de sectoren (tabel B1)

Net zoals de vorige jaren neemt de gezondheidssector van alle sectoren proportioneel het meest deel aan de geregistreerde preventieactiviteiten, op de voet gevolgd door de onderwijssector. Wat de unisectorale activiteiten betreft, is onderwijs nog steeds de

meest bereikte sector. Maar als je de intersectorale activiteiten mee in beschouwing neemt, spant de gezondheidssector de kroon. Deze sector is vanouds een sector die veel aan preventie doet middels deelname aan intersectorale samenwerking. In 2013 nam de gezondheidssector deel aan een derde van alle preventieactiviteiten (34,1%). Het aandeel van de onderwijssector ligt daar net onder (30,1%). De overheidssector is de derde meest bereikte sector (22,3%). De welzijnssector sluit de reeks vaker participerende sectoren af, met een aandeel van 1 op de 6 activiteiten (16,5%). Opvallend is de stijging van het aandeel van de algemene bevolking, dat van 11,0% in 2012 naar 14,5% in 2013 klimt. De overige sectoren kennen een participatiegraad onder de 10%.

➪ Evolutie unisectorale activiteiten van de sectoren (grafieken B1 en B2)

Noot: unisectorale activiteit = activiteit die uitsluitend met één bepaalde sector wordt uitgevoerd. Bijvoorbeeld: een preventieactiviteit in een school, waar geen actoren uit andere sectoren aan deelnemen, is een unisectorale activiteit met de onderwijssector.

Onderwijs blijft de sector die het sterkst unisectoraal bereikt wordt (22,6%). Na jaren van continue daling van het aandeel unisectorale activiteiten in de sector onderwijs tot 2009 is het aandeel de laatste jaren gestabiliseerd. De gezondheidssector kent na een lichte daling vorig jaar nu weer een stijging van het aandeel aan unisectorale activiteiten (van 19,5% in 2011, over 18,4% in 2012 naar 20,1% in 2013).
De andere sectoren volgen op ruime afstand, te beginnen met de welzijnssector (7,4%) en de overheidssector (7,0%). Beide sectoren zien hun aandeel in unisectorale activiteiten dalen over de laatste jaren heen. De welzijnssector van 9,9% in 2011 over 8,6% in 2012 naar 7,4% in 2013. De overheidssector van 11,1% in 2011 over 8,2% in 2012 naar 7,0% in 2013.
De arbeidssector kent na twee jaren van daling nu een quasi stabilisering van het aandeel unisectorale activiteiten (2012: 6,3%; 2013: 6,0%). De grootste daling van het aandeel unisectorale activiteiten is voor de de vrijetijds- en cultuursector, van 4,6% naar 2,7%, waardoor deze sector uitkomt op het laagste aandeel in 15 registratiejaren. De sector politie en justitie zakt ook duidelijk, van 2,1% naar 1,1%, maar deze sector werd altijd eerder zelden unisectoraal bereikt.

➪ Evolutie intersectorale activiteiten (tabel B2)

Noot: intersectorale activiteit = activiteit waaraan meerdere sectoren deelnemen. Bijvoorbeeld: een preventieactiviteit waaraan zowel de directie van een school, als een lokale gemeentelijke preventiewerker, als een uitbater van een jongerencafé aan deelnemen, is een intersectorale activiteit met zowel de onderwijssector, als de overheidssector, als de vrijetijds- en cultuursector.

Intersectorale samenwerking kende al die jaren van Gingerregistratie een wisselend verloop, al waren de fluctuaties niet opvallend groot. Maar de laatste jaren lijkt een nieuwe trend ingezet. Tussen 2010 en 2013 groeide het aandeel intersectorale activiteiten gestaag van 17,4% naar 21,8%. Daarmee zit het aandeel van intersectorale samenwerking op het hoogste punt sinds 2003.
Tegenover deze stijging staat het iets lager gemiddeld aantal deelnemende sectoren per intersectorale activiteit in vergelijking met de jaren voor 2010 (2013: 2,85). De

samengestelde ISS-indicator[3] klimt voor het eerst boven de 60. Tussen 2010 en 2013 steeg het aandeel van 49,7 naar 62,1. Dat wijst erop dat intersectorale samenwerking een belangrijkere plaats inneemt.

⇨ *Tijdsinvestering per activiteit en per sector (tabel B3)*

Alle geregistreerde preventieactiviteiten samen hebben in totaal 13.324 uren in beslag genomen. De gemiddelde duur per activiteit is 2 uur en 12 minuten. Sommige activiteiten, vooral vorming, duren gemiddeld een stuk langer. Andere soorten, in de eerste plaats consult/advies en vroeginterventie, duren minder lang.
Als we de tijdsinvestering per soort activiteit in de verschillende sectoren bekijken, dan zien we dat de waarden meestal niet ver van de gemiddelden liggen. Toch zijn er enkele opvallende afwijkingen. Zo duren overleg en consult/advies in de arbeidssector minder lang dan algemeen. Vroeginterventie duurt in de gezondheidssector duidelijk langer dan algemeen. Campagnes nemen in de sectoren overheid, politie en justitie, en vrije tijd en cultuur gemiddeld meer tijd in beslag.

⇨ *Coaching, vroeginterventie en campagnes per sector (tabel B5)*

In de twee meest recente herwerkingen van Ginger zijn drie soorten activiteiten toegevoegd aan de keuzemogelijkheden, met name coaching, vroeginterventie en campagnes.
Coaching komt in 8,0% van de geregistreerde preventieactiviteiten aan bod. Dat is hoger dan in 2012 (6,3%), maar lager dan in 2011 (10,0%). In de arbeidssector ligt dat aandeel veel hoger (19,4%). Die coachingsactiviteiten zijn zo goed als altijd gericht op beleidsontwikkeling in een organisatie.
Vroeginterventie, dat in de handleiding van Ginger wordt gedefinieerd als "activiteiten die kaderen in het vroegtijdig tussenkomen om problemen als gevolg van alcohol- en druggebruik zo beperkt mogelijk te houden"[4], is in 11,0% van alle preventieactiviteiten aan de orde. Dat is een stuk hoger dan de voorgaande jaren, waarin het aandeel grosso modo tussen 5% en 8% fluctueerde. Vroeginterventie is vooral naar de algemene bevolking toe een vaak voorkomende activiteit: in 6 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking komt vroeginterventie aan bod (59,9%). Dit is vooral op individuen gericht. De gezondheidssector is de sector waarin dit het vaakst voorkomt (5,7%), waarbij dit bijna steeds gericht is op groepen.
Campagnes maken 2,5% van alle geregistreerde activiteiten uit, wat iets minder is dan het aandeel in 2012 (4,1%). Naar de algemene bevolking toe komt deze detailactiviteit meer dan gemiddeld voor (7,4%). Het gaat dan in de regel om sensibilisering en slechts af en toe om public relations.

---

[3] De ISS-indicator, berekend volgens de formule [percentage intersectorale activiteiten op het totaal aantal activiteiten x gemiddeld aantal aanwezige sectoren per intersectorale activiteit], geeft een indicatie van de omvang van intersectorale samenwerking.

[4] Definitie van vroeginterventie uit het gelijknamige VAD-dossier: "We definiëren vroeginterventie als alle methodologisch onderbouwde acties die professionelen uit de welzijns- en gezondheidssector en andere relevante sectoren toepassen met de bedoeling personen met riskant of problematisch middelengebruik zo vroeg mogelijk te identificeren, hen te motiveren tot gedragsverandering en verder te ondersteunen bij deze veranderingsstrategie. De doelstelling van vroeginterventie is het reduceren van de (risico's op) schade die bij het verder zetten van dit gebruikspatroon (zou) optreden."

⇨ Bereikte doelgroepen per sector (tabellen A2 en B6)

Twee derde van alle in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten vinden plaats met intermediaire doelgroepen (65,8%). In de meeste sectoren ligt dat aandeel rond de 8 à 9 op de 10 activiteiten. Enkel in de sectoren onderwijs en vrije tijd en cultuur ligt dat aandeel een stuk lager. Binnen deze intermediaire doelgroepen gaan de meeste activiteiten uit naar de specifieke categorie 'intermediairs' (69,7%), wat qua aandeel iets lager uitkomt dan vorig jaar (toen 74,5%). In de meeste sectoren hebben de intermediairs de bovenhand, maar in de sectoren gezondheid en overheid zijn preventiewerkers vaker betrokken partij. Dat is niet verwonderlijk, aangezien het gros van de preventiewerkers in Vlaanderen ofwel aan (meestal lokale) overheden verbonden zijn of tewerkgesteld worden in vzw's die in de gezondheidssector actief zijn (vnl. CGG). Algemeen genomen zijn preventiewerkers in bijna een derde van alle activiteiten met intermediaire doelgroepen van de partij, met in de meeste sectoren een aandeel rond of onder de 10%. Het bestuursniveau neemt algemeen genomen deel aan 1 op de 6 activiteiten, waarbij in de meeste sectoren het aandeel rond de 10% ligt. Drie sectoren bereiken vaker het bestuursniveau, zijnde welzijn, overheid en – vooral – arbeid.
Wat activiteiten met uiteindelijke doelgroepen (34,2%) betreft, is dit - naast de algemene bevolking - vooral aan de orde in de activiteiten met de onderwijssector. Dat komt door specifieke activiteiten van een aantal registrators (zie ook hst. 3.3). In het werken met uiteindelijke doelgroepen gaat de meeste aandacht uit naar jongeren. Het aandeel dat jongeren innemen in activiteiten met uiteindelijke doelgroepen ligt ongeveer even hoog als in 2012 en een stuk hoger dan in 2011, toen zowel jongeren als volwassenen in ongeveer de helft van de activiteiten met uiteindelijke doelgroepen participeerden. Indien er in de onderwijssector met de uiteindelijke doelgroep wordt gewerkt, is dat logischerwijze bijna steeds met jongeren, in de arbeidssector en in de overheidssector is dat met volwassenen. Familiale omgeving is proportioneel het sterkst vertegenwoordigd in activiteiten met de sectoren overheid en welzijn.

	Intermediaire doelgroep			Uiteindelijke doelgroep			
Sector arbeid	Intermediaire doelgroep (92,3%)			Uiteindelijke doelgroep (7,7%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	4,2%	87,2%	36,2%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Sector gezondheid	Intermediaire doelgroep (82,5%)			Uiteindelijke doelgroep (17,5%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	56,3%	52,2%	12,2%	62,3%	11,4%	31,4%	0,0%
Sector Onderwijs	Intermediaire doelgroep (53,9%)			Uiteindelijke doelgroep (46,1%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	7,0%	97,2%	11,5%	93,9%	2,5%	5,8%	0,6%
Sector overheid	Intermediaire doelgroep (96,4%)			Uiteindelijke doelgroep (3,6%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	57,7%	24,6%	27,5%	43,8%	56,3%	100,0%	25,0%
Sector politie en justitie	Intermediaire doelgroep (80,0%)			Uiteindelijke doelgroep (20,0%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	8,9%	92,9%	10,7%	42,9%	0,0%	64,3%	0,0%
Sector vrijetijd & cultuur	Intermediaire doelgroep (69,8%)			Uiteindelijke doelgroep (30,2%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	11,2%	88,8%	11,2%	77,8%	7,4%	61,1%	3,7%
Sector welzijn	Intermediaire doelgroep (85,1%)			Uiteindelijke doelgroep (14,9%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	13,5%	83,5%	19,5%	44,3%	24,3%	58,6%	14,3%
Algemene bevolking	Intermediaire doelgroep (16,4%)			Uiteindelijke doelgroep (83,6%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	22,8%	95,9%	33,8%	65,3%	25,1%	41,2%	4,2%
Totaal	Intermediaire doelgroep (65,8%)			Uiteindelijke doelgroep (34,2%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	30,4%	69,7%	17,3%	75,1%	12,8%	28,3%	2,3%

Tabel A2: bereik van doelgroepen en specifieke doelgroepen, per sector

⇨ *Behandelde thema's per sector (tabel B7)*

In iets minder dan de helft staat geen specifiek middel in de picture (46,2%)[5], wat een stuk minder is dan voorgaand jaar (2012: 54,2%). Dat gebeurt het meest in het kader van overleg (bv. deelname aan gemeentelijk preventieoverleg of de gemeentelijke gezondheidsraad) maar evengoed in pakweg intervisie-activiteiten. Als we naar de wel benoemde thema's kijken, dan zien we dat in de helft van de preventieactiviteiten het thema alcohol specifiek aan bod komt (49,7%). Dat gebeurt duidelijk vaker in preventieactiviteiten naar de algemene bevolking. Bijna even vaak gaat het over illegale drugs (45,4%), ook weer sterker naar de algemene bevolking toe. Beide thema's en dan vooral illegale drugs worden vaker behandeld dan in 2012 (toen alcohol 44,8% en illegale drugs 35,6%).
Tabak komt in een kwart van de preventieactiviteiten aan bod, wat ook al meer is dan in 2012 (van 20,7% naar 25,6%). In de verschillende sectoren zijn geen echte uitschieters.

[5] De antwoordcategorie 'geen specifiek middel' vervangt het vroegere 'middelengebruik algemeen' en wordt gekozen als het over het ruimere thema middelengebruik gaat, zonder specifiek in te gaan op aparte categorieën van dat middelengebruik.

Medicatie is een thema in bijna een kwart van de preventieactiviteiten, wat iets meer is dan vorig jaar (van 21,1% naar 23,5%).
ICT-verslaving (15,8%) en gokken (11,8%) komen zoals steeds het minst vaak aan bod, met een iets grotere zichtbaarheid in de onderwijssector. Het thema ICT-verslaving zit wel in de lift. Terwijl het in 2011 in 6% van de activiteiten aan bod kwam, was dat in 2012 al 12,0% en nu dus 15,8%. Voor gokken was er tussen 2012 en 2013 geen verandering.

⇨ *Gebruikte materialen per sector (tabel B8)*

Materiaal van VAD/De DrugLijn (46,2%) en zelf ontwikkeld materiaal (38,5%) worden duidelijk het meest gehanteerd in het kader van preventieactiviteiten. Voor eerstgenoemde is dat een stijging, voor laatstgenoemde een daling. Materiaal van VAD/De DrugLijn wordt nog sterker dan gemiddeld gebruikt in de arbeidssector.
Materialen die op andere niveaus zijn ontwikkeld, komen duidelijk minder vaak voor. In ruim een kwart van de activiteiten wordt ook geen materiaal gebruikt.

⇨ *Evaluatie per sector (tabellen B9 en B10)*

Ruim een kwart van de in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten is geëvalueerd (28,6%). Dat kan weinig lijken, maar hierbij mag niet vergeten worden dat in Ginger activiteiten worden geregistreerd en geen acties of langdurige processen. Een actie kan perfect tijdens het proces en/of aan het eind van het proces geëvalueerd worden, zonder dat je elke afzonderlijke activiteit evalueert. In die zin is 28,6% zelfs een hoog percentage.
Vooral vormingsactiviteiten en activiteiten in het kader van vroeginterventie worden geëvalueerd, omdat deze activiteiten meestal afgerond worden na één of enkele sessies. Dit terwijl activiteiten rond overleg vaker deel uitmaken van een langdurend proces, waarbij niet na elke stap geëvalueerd wordt.
Tussen de sectoren zijn er enigszins verschillen inzake het aandeel geëvalueerde activiteiten. Zo kent de onderwijssector een hoger aandeel geëvalueerde activiteiten dan de overige sectoren. Dat heeft te maken met het hoger aandeel vormingsactiviteiten in deze sector. Anderzijds zijn er in de sectoren overheid en politie en justitie merkelijk minder activiteiten die geëvalueerd zijn.

2.3. Evoluties in de Gingerdata 2009-2013

Ondertussen is 2013 het vijfde registratiejaar waarin de nieuwe online-versie van Ginger gebruikt is. Dat biedt toch al een redelijke basis om te vergelijken over iets langere termijn. Daarom nemen we hier de evoluties tussen 2009 en 2013 onder de loep.

Om de evoluties aan te geven, worden volgende parameters gebruikt, gebaseerd op de relatieve evolutie:

2013-waarde 5%-9,99%		2013-waarde 10%-29,99%		2013-waarde ≥ 30%	
Evolutie [0%-20%]	~	Evolutie [0%-10%]	~	Evolutie [0%-5%]	~
Evolutie]20%-50%]	↗ of ↘	Evolutie]10%-30%]	↗ of ↘	Evolutie]5%-10%]	↗ of ↘
Evolutie]50%-80%]	↗↗ of ↘↘	Evolutie]30%-50%]	↗↗ of ↘↘	Evolutie]10%-25%]	↗↗ of ↘↘
Evolutie]80%-...	↗↗↗ of ↘↘↘	Evolutie]50%-…	↗↗↗ of ↘↘↘	Evolutie]25%-…	↗↗↗ of ↘↘↘

Voor waarden die in verschillende jaren onder 5% lagen, wordt geen evolutie weergegeven aangezien de kans te groot is dat de relatieve verschillen niet in verhouding staan tot de reële verschillen. Zo is een stijging van 1,5% naar 2,5% een relatieve evolutie van +67% terwijl het in reële waarden slechts om 1% verschil gaat.

De evoluties voor de periode 2009-2013 staan opgelijst in tabel A3.
Als we de vijf laatste registratiejaren bekijken, zijn er niet veel in het oog springende evoluties. De daling van het aandeel intersectorale samenwerking in de sectoren onderwijs, politie en justitie, en welzijn komen iets duidelijker uit de verf. Gezondheid kent als enige sector een stijgend aandeel in de Gingeractiviteiten.

Sector Arbeid	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	8,8%	12,9%	11,2%	8,0%	7,7%	*-1,1%*	-12,5%	~
⇨Intersectorale activiteiten	6,6%	7,8%	3,6%	4,6%	3,6%	*-3,0%*	-	-
⇨Alle activiteiten	8,4%	12,0%	9,8%	7,3%	6,0%	*-1,1%*	-28,6%	↘
Sector Gezondheid	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	22,8%	22,5%	23,9%	23,4%	25,7%	*+2,9%*	+12,7%	↗
⇨Intersectorale activiteiten	69,9%	66,5%	66,6%	62,9%	64,0%	*-5,9%*	-8,4%	↘
⇨Alle activiteiten	31,5%	30,4%	31,7%	31,8%	34,1%	*+2,6%*	+8,3%	↗
Sector Onderwijs	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	26,2%	27,8%	26,4%	29,0%	29,0%	*+2,8%*	+10,7%	↗
⇨Intersectorale activiteiten	39,8%	34,9%	36,8%	35,6%	34,3%	*-5,5%*	-13,8%	↘↘
⇨Alle activiteiten	28,7%	29,1%	28,3%	30,4%	30,1%	*+1,4%*	+4,9%	~
Sector Overheid	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	14,8%	12,7%	13,6%	10,4%	8,9%	*-5,9%*	-39,9%	↘
⇨Intersectorale activiteiten	76,1%	73,2%	75,2%	73,0%	70,1%	*-6,0%*	-7,9%	↘
⇨Alle activiteiten	26,0%	23,6%	24,9%	23,7%	22,3%	*-3,7%*	-14,2%	↘
Sector Politie en justitie	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	3,2%	2,1%	1,6%	2,7%	1,4%	*-1,8%*	-	-
⇨Intersectorale activiteiten	35,0%	33,1%	28,7%	31,7%	30,7%	*-4,3%*	-12,3%	↘↘
⇨Alle activiteiten	9,0%	7,7%	6,6%	8,9%	7,8%	*-1,2%*	-13,3%	~
Sector Vrije tijd&cultuur	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	7,8%	5,3%	5,1%	5,9%	3,4%	*-4,4%*	-56,4%	-
⇨Intersectorale activiteiten	28,0%	23,4%	22,7%	26,5%	25,8%	*-2,2%*	-7,9%	~
⇨Alle activiteiten	11,5%	8,5%	8,3%	10,3%	8,3%	*-3,2%*	-27,8%	↘
Sector Welzijn	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Unisectorale activiteiten	9,9%	10,9%	12,1%	10,9%	9,4%	*-0,5%*	-5,1%	~
⇨Intersectorale activiteiten	52,1%	46,9%	50,6%	44,5%	41,9%	*-10,2%*	-19,6%	↘↘
⇨Alle activiteiten	17,7%	17,4%	19,2%	18,0%	16,5%	*-1,2%*	-6,8%	~
Aandeel intersectoraal	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	***Reële evolutie***	**Relatieve evolutie**	**Evol.**
⇨Alle activiteiten	18,3%	17,4%	18,4%	21,2%	21,8%	*+3,5%*	+19,1%	↗

<u>Tabel A3</u>: evolutie activiteiten, unisectoraal en intersectoraal, per sector (2009-2013)

Soort activiteit	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. %	Evolutie
Overleg	45,3%	44,8%	45,7%	43,0%	43,5%	-1,8%	~
Coaching	10,3%	11,1%	10,0%	6,3%	8,0%	-2,3%	↘
Consult/advies	9,0%	8,1%	8,1%	10,4%	9,2%	+0,2%	~
Vorming	25,0%	23,7%	23,7%	22,1%	22,0%	-3,0%	↘
Vroeginterventie	5,0%	7,0%	5,8%	7,8%	11,0%	+6,0%	↗↗↗
Andere acties	5,5%	5,3%	6,7%	6,2%	3,9%	-1,6%	-
Campagnes	-	-	-	4,1%	2,5%	-	nvt

Tabel A4: evolutie activiteiten, per soort (2009-2013)

Vroeginterventie is de enige soort activiteit die proportioneel gezien erop vooruitging over de laatste vijf jaren (tabel A4). Coaching en vorming kennen een lichte achteruitgang tussen 2009 en 2013. Coaching herstelt wel deels de achteruitgang van vorig jaar, maar blijft nog onder het niveau van de eerste drie jaren. Vorming kende na een gestage daling over de jaren heen nu voor het eerst een stabilisering.

Gemidd. tijdsduur per activiteit	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. min.
Overleg	2u01	2u00	1u56	1u58	1u59	-2'
Coaching	1u57	1u57	1u56	2u00	1u57	s.q.
Consult/advies	2u05	1u38	1u29	1u40	1u13	-52'
Vorming	3u30	3u27	3u20	3u16	3u17	-13'
Vroeginterventie	3u53	3u00	3u38	1u59	1u38	-2u15'
Andere actie	2u51	3u01	2u28	2u02	2u35	-16'
Campagnes	-	-	-	2u35	2u29	-6'

Tabel A5 evolutie tijdsduur activiteiten, per soort (2009-2013)

Vooral de veel kortere duur van de gemiddelde vroeginterventieactiviteit valt op (tabel A5). Deze daling valt deels samen met de daling van het aandeel vroeginterventie aan groepen, die gemiddeld bijna dubbel zo lang duren dan vroeginterventieactiviteiten aan personen. Ook consult/advies duurde in 2012 merkelijk minder lang dan in 2009. De andere soorten bleven qua gemiddelde tijdsduur ongeveer op het zelfde niveau, over de vijf laatste jaren heen beschouwd.

Locatieniveau	2009	2010	2011	2012	2013	Evol. %	Evolutie
Lokaal	63,0%	60,4%	59,8%	59,6%	56,6%	-6,4%	↘↘
Regionaal	8,6%	11,6%	13,6%	15,0%	16,5%	+7,9%	↗↗↗
Provinciaal	9,0%	9,0%	9,4%	7,7%	7,9%	-1,1%	~
Gemeenschap/gewest	15,4%	14,5%	13,9%	14,1%	16,4%	+1,0%	~
Federaal	2,5%	2,7%	2,2%	2,5%	1,7%	-0,8%	-
Internationaal	1,5%	1,8%	1,1%	1,0%	0,9%	-0,6%	-

Tabel A6: evolutie locatieniveau (2009-2013)

Werken op regionaal niveau (bv. intergemeentelijk) kende over de vier laatste jaren een aanhoudende stijging (tabel A6). Werken op lokaal niveau verliest niet enkel in 2013 terrein, ook over vijf jaar heen bekeken is dit locatieniveau minder sterk aan bod gekomen. Desalniettemin blijven preventieactiviteiten op lokaal niveau duidelijk de bovenhand nemen.

Doelgroepen	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**Evolutie**
Intermediaire doelgroep	76,3%	75,2%	76,1%	72,1%	65,8%	↘↘
⇨Intermediairs	67,8%	68,1%	89,0%	74,5%	69,7%	~
⇨Bestuursniveau	31,1%	30,6%	30,2%	26,5%	17,3%	↘↘
⇨Preventiewerkers	34,8%	33,5%	30,3%	34,9%	30,4%	↘↘
Uiteindelijke doelgroep	23,7%	24,8%	23,9%	27,9%	34,2%	↗↗↗
⇨Volwassenen	38,5%	34,9%	48,7%	32,1%	28,3%	↘
⇨Jongeren	62,4%	69,4%	46,9%	72,4%	75,1%	↗↗
⇨Familiale omgeving	12,0%	11,5%	16,8%	12,1%	12,8%	~

Tabel A7: evolutie doelgroepen (2009-2013)

Door de daling van het aandeel van intermediaire doelgroepen tussen 2012 en 2013 is er ook over de ruimere periode bekeken een daling vast te stellen (tabel A7). Dat geldt ook voor de specifieke doelgroepen bestuursniveau en preventiewerkers. Enkel het aandeel van intermediairs ligt na vijf jaar - ondanks een sterke daling tussen 2011 en 2013 – even hoog als in 2009. Het aandeel van uiteindelijke doelgroepen ging erop vooruit, ook mede door de forse groei in 2013. We zien over de laatste vijf jaar heen een stijging van het aandeel 'jongeren' en een daling van het aandeel 'volwassenen'. De plotse kloofdichting tussen beide specifieke doelgroepen in 2011 was dus een eenmalige afwijking van het aandeel. Het aandeel 'familiale omgeving' bleef over de vijf jaren heen vrij stabiel.

Behandelde items	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**
Middelengebruik algemeen[6]	82,1%	84,5%	80,8%		
Geen specifiek middel[6]				54,2%	46,2%
Alcohol	22,3%	26,6%	28,7%	44,8%	49,7%
Illegale drugs	16,5%	19,7%	15,6%	35,6%	45,4%
Medicatie	9,4%	10,9%	9,4%	21,1%	23,5%
Tabak	6,4%	8,5%	9,0%	20,7%	25,6%
Gokken	5,9%	7,6%	6,9%	11,8%	11,8%
ICT-verslaving	3,4%	5,9%	6,0%	12,0%	15,7%

Tabel A8: evolutie behandelde items (2009-2013)

In tabel 8 geven we geen indicatie van de evolutie m.b.t. behandelde items. De verschillen tussen de periode 2009-2011 en de periode 2012-2013 zijn opvallend groot,

[6] De antwoordcategorie 'geen specifiek middel' vervangt vanaf 2012 de antwoordcategorie 'middelengebruik algemeen' en wordt gekozen als het over het ruimere thema middelengebruik gaat, zonder specifiek in te gaan op aparte categorieën van dat middelengebruik.

maar dat is te wijten aan een wijziging in één bepaalde antwoordcategorie. Tussen 2009 en 2011 werd de categorie 'middelengebruik algemeen' gehanteerd, vanaf 2012 is deze vervangen door 'geen specifiek middel'. Deze verandering kwam er omwille van de vaststelling dat registrators (te) vlug voor 'middelengebruik algemeen' kozen als er verschillende middelen in een preventieactiviteit aan bod kwamen. Dat leidde tot een onderschatting van de mate waarin elk van de middelen behandeld werd. Door de aanpassing zien we dat het aandeel van elk specifiek benoemd middel hoger ligt dan voordien en een realistischer beeld geeft.
Gezien het feit dat 2013 nog maar het tweede registratiejaar is sinds de ingrijpende verandering is vergelijken nog niet aangewezen en zullen we vanaf het volgende Gingerrapport weer met vergelijkingen aanpikken.

Gebruikt materiaal	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**Evolutie**
Zelf ontwikkeld materiaal	51,1%	48,1%	43,5%	46,7%	38,5%	↘↘
Materiaal van VAD/De DrugLijn	45,5%	45,3%	44,8%	41,9%	46,2%	~
Ander materiaal op Vlaams niveau	10,4%	8,2%	6,5%	10,2%	9,7%	~
Ander materiaal op lokaal/regionaal niveau	11,5%	7,4%	6,2%	6,8%	5,1%	↘↘
Ander materiaal op internationaal niveau	8,0%	5,7%	5,5%	8,5%	4,6%	-

<u>Tabel A9</u>: evolutie gebruikt materiaal (2009-2013)

Op het vlak van gebruikte materialen zien we over de laatste vijf jaren heen twee duidelijke verschillen (tabel A9). In vergelijking met 2009 is het aandeel van zelf ontwikkeld materiaal en van ander materiaal op lokaal/regionaal niveau duidelijk gedaald. Dit is mede door de sterke daling in 2013. Dat van ander materiaal van VAD/ De DrugLijn en materiaal op Vlaams niveau zit op bijna hetzelfde niveau.
De recente daling van het aandeel zelf ontwikkeld materiaal is mede te verklaren door de aandacht die VAD in zijn casusbesprekingen en nieuwsbrief besteedde aan het feit dat er bij de registratie in Ginger te makkelijk voor de optie 'zelf ontwikkeld materiaal' werd gekozen, zonder dat er feitelijk zelf ontwikkeld materiaal gebruikt werd (zie ook bijlage2; casus 2).

Evaluatie	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**Evolutie**
Aandeel geëvalueerde activiteiten	32,0%	32,0%	32,2%	28,8%	28,6%	~
Rapport indien geëvalueerd	68,4%	68,2%	63,4%	97,7%	99,0%	↗↗↗
Aandeel evaluatieverslag	21,9%	21,8%	20,4%	28,1%	28,3%	↗

<u>Tabel A10</u>: evolutie evaluatie (2009-2013)

De evaluatiegraad is in 2013 stabiel gebleven, evenals de rapportagegraad (tabel A10). Het is dan ook normaal dat het aandeel geëvalueerde activiteiten waarvan een schriftelijk rapport wordt gemaakt even hoog ligt als in 2012. In vergelijking met de voorgaande jaren wordt wel vaker een evaluatieverslag gemaakt.

INTERMEZZO: Vroeginterventie… in de gezondheidssector en/of met de algemene bevolking?

Alvorens van het algemeen resultaatsoverzicht in hoofdstuk 2 naar de resultaten per sector in hoofdstuk 3 over te gaan, staan we even stil bij het profiel van de vroeginterventieactiviteiten.

In totaal werden in 2013 665 activiteiten in het kader van vroeginterventie uitgevoerd, wat neerkomt op 11,0% van alle in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Dat aandeel ligt hoger dan in voorgaande jaren (tussen 5,0% en 7,8%).

Maar liefst 79,4% van alle vroeginterventieactiviteiten (528/665) komt op naam van regionale CGG-preventiewerkers. Vlaamse preventieactoren staan in voor 14,4 % (96/665) waarbij het uitsluitend gaat over activiteiten die door De Sleutel worden geregistreerd. Lokale preventieactoren nemen 6,2% van vroeginterventie-activiteiten op (41/665).

Wat de doelgroep betreft, blijkt dat 95,6% van de vroeginterventieactiviteiten gericht is op de uiteindelijke doelgroep. In 77,8% van de gevallen is dat met jongeren als uiteindelijke doelgroep, in 25,6% met volwassenen. De Vlaamse actor De Sleutel voert al zijn vroeginterventieactiviteiten uit met jongeren. Bij de regionale CGG-preventiewerkers is er wat meer nuance in de verhouding: 75,1% met jongeren en 30,0% met volwassen.

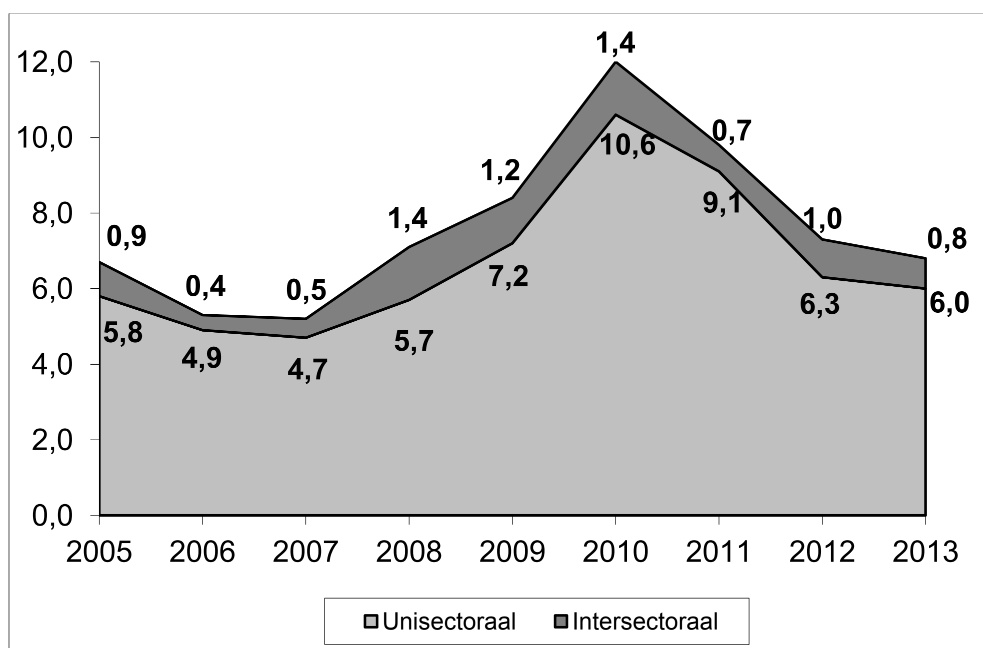
Het merendeel van de vroeginterventieactiviteiten wordt met de algemene bevolking uitgevoerd. Acht op de tien vroeginterventieactiviteiten gaan uit naar de algemene bevolking (79,4%). Als we naar de sectoren kijken, is enkel de gezondheidssector vaker betrokken in vroeginterventie, met name in één op de zes vroeginterventieactiviteiten (17,4%). Andere sectoren scoren minder dan 5%. Dat zowel de sector gezondheid als de algemene bevolking vermeld worden als partner bij vroeginterventie komt beperkt voor (15 activiteiten). De meeste activiteiten worden dus ofwel onder de gezondheidssector ofwel onder de noemer algemene bevolking geregistreerd.

In het vorig Gingerrapport werd een interpretatiebias vastgesteld, waarbij de ene registrator vroeginterventieactiviteiten binnen de sector gezondheid registreerde omdat deze activiteiten binnen het eigen Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg wordt uitgevoerd, terwijl de andere een soortgelijke activiteit onder algemene bevolking registreerde, aangezien dit de categorie is met wie de activiteit wordt uitgevoerd. VAD nam in 2014 het initiatief om deze bias te minimaliseren. Op vergaderingen van het VAD-preventieteam werden casussen voorgelegd aan de CGG-preventiewerkers, waarin deze verwarring zou kunnen meespelen. Tijdens de bespreking van die casussen werd er op gehamerd dat zulke activiteiten onder algemene bevolking worden geregistreerd. Enkel indien bij vroeginterventie de cliënt samen met een andere professional uit de gezondheidssector dan de registrator zelf aanwezig is, kan én gezondheid én algemene bevolking gekozen worden, in het kader van een intersectorale activiteit. Ook in de Ginger-nieuwsbrief van december 2013 werd een Gingercasus aan vroeginterventie gewijd.
Deze interventies hadden effect: het aandeel vroeginterventieactiviteiten met de gezondheidssector daalde van 43,9% in 2012 naar 17,4% in 2013, terwijl het aandeel van de algemene bevolking in de twee laatste registratiejaren steeg van 56,1% naar 79,4%.

3. Resultaten per sector

3.1. Sector Arbeid

➪ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A1)*
De arbeidssector nam in 2013 deel aan 413 geregistreerde preventieactiviteiten. Dat komt overeen met een aandeel van 6,8%. Het gros daarvan (6,0%) verloopt via unisectorale weg. Als we het aandeel over de laatste jaren beschouwen, dan zien we dat het tussen 2007 en 2010 duidelijk stijgt. Die stijging is vooral te wijten aan de voorbereiding en het in voege treden van CAO 100[7]. Ook de daaraan gekoppelde impuls van de Vlaamse overheid om via projectsubsidiëring de begeleiding van CGG-preventiewerkers in het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid in ondernemingen te verzekeren, kan deze stijging verklaren. Na de piek in 2010 is er een terugval waarneembaar, die tussen 2012 en 2013 wel minder scherp wordt. Na de boost aan activiteiten die de invoering van CAO-100 in 2010 in de bedrijven teweeg bracht, is het nu wachten op een tweede fase.



Grafiek A1: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)

➪ *Detailsectoren (tabel A11)*
In het werken met de arbeidssector worden vooral grotere bedrijven en organisaties met meer dan 50 personeelsleden bereikt. Private bedrijven met meer dan 50 personeelsleden worden het meest bereikt (35,6%). Dit aandeel ligt iets lager dan in 2012 (37,7%).
Grotere overheidsbedrijven met meer dan 50 personeelsleden zijn in bijna een kwart van de activiteiten betrokken partij (24,4%). Dat is een stuk minder dan in 2012 (31,2%), maar even hoog als in 2011 (23,8%) en beduidend hoger dan in 2010 (15,6%). Dat de participatiegraad van overheidsbedrijven gestegen is in vergelijking met 2010 heeft te

[7] Deze collectieve arbeidsovereenkomst verplicht iedere werkgever in de privésector om vanaf 1 april 2010 een beleidsverklaring over middelenmisbruik op de werkplaats in het arbeidsreglement op te nemen. Onder middelen verstaat men alcohol, illegale drugs en medicatie.

maken met het feit dat overheidsbedrijven zich laten inspireren door het wettelijk kader dat in de private sector bestaat. CAO 100 is (vooralsnog) niet van toepassing voor publieke organisaties. De visie en krachtlijnen van de CAO zijn echter ook toepasbaar voor publieke organisaties.
Social profit organisaties, zowel deze met 1-50 personeelsleden (9,9%) als deze met meer dan 50 personeelsleden (8,5%), nemen deel aan ongeveer 1 op de 10 preventieactiviteiten met de arbeidssector. Voor eerstgenoemde wordt zo het verlies aan aandeel deels gecompenseerd (van 11,7% in 2001 over 6,0% in 2012 naar 9,9% in 2013); voor laatstgenoemde ligt het aandeel wel een stuk lager dan in de voorgaande jaren (toen telkens rond 15%).
Een opvallende stijger zijn activiteiten met de vakbonden. Terwijl deze detailsector in 2011 amper aan bod kwam (0,7%) steeg hun participatie in de arbeidssector in 2012 naar 7,3% en in 2013 verder naar 12,6%. Het gaat in veruit de meeste activiteiten om vorming. De investering die één vakbond deed in het geven van extra vorming naar hun afgevaardigden is de hoofdreden voor deze stijging.
Preventieactiviteiten met KMO's, externe diensten preventie en bescherming en kleine overheidsbedrijven komen minder vaak voor.

Detailsector	**Aandeel**
Private bedrijven (>50 pers.)	35,6%
Overheidsbedrijven (>50 pers.)	24,4%
Vakbonden	12,6%
Social profit organisaties (1-50 pers.)	9,9%
Social profit organisaties (>50 pers.)	8,5%
Private bedrijven (1-50 pers.)	6,3%
Externe diensten preventie en bescherming	3,0%
Overheidsbedrijven (1-50 pers.)	2,2%

Tabel A11: aandeel activiteiten per detailsector in de arbeidssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*
De helft van de in 2013 geregistreerde preventieactiviteiten met de arbeidssector vindt op lokaal niveau plaats (50,8%), wat evenveel is als in 2012 en nog steeds heel wat minder dan in het algemene Gingerbeeld. Een vijfde van de activiteiten richt zich op het gemeenschaps- en gewestniveau (19,4%), wat ook al ongeveer evenveel is als vorig registratiejaar. Het aandeel van activiteiten op federaal niveau (12,1%) komt in 2013 minder sterk uit de verf dan in 2012 (19,6%) en ligt nu net onder het niveau van de twee jaren daarvoor (2011: 14,0%; 2010: 14,5%). Toch ligt dat aandeel in de arbeidssector nog steeds merkelijk hoger dan in andere sectoren. Het feit dat grote bedrijven op nationaal/federaal niveau actief zijn, speelt hierin zeker een rol. Het aandeel van het regionaal niveau (clusters van verschillende gemeenten) stijgt licht van 9,0% naar 11,9%, dat van het provinciaal niveau kent een lichte stijging na de daling vorig jaar (van 7,9% in 2011 over 3,6% in 2012 naar 5,1% in 2013). Het internationaal niveau komt vanouds haast niet aan bod (0,7%).
Dat het lokale niveau minder goed scoort en de 'hogere' niveaus beter in vergelijking met het algemene Gingerbeeld, heeft te maken met het feit dat activiteiten in deze sector zich sterker richten op organisaties en overheden wiens actieradius het lokale niveau overstijgt (bv. Vlaamse of federale overheid, nationaal verspreide bedrijven).

⇨ *Doelgroep (tabellen A12 en B6)*

Bijna alle activiteiten met de arbeidssector vinden plaats met een intermediaire doelgroep (92,3%), waarbij dat zo goed als altijd met intermediairs is. Het bestuursniveau is op ruim een derde van de activiteiten met intermediaire doelgroepen aanwezig, wat meer is dan in 2012 (28,6%) en in 2011 (24,7%). Hierdoor wordt zelfs het hoge niveau van 2010 (40,2%) terug benaderd. De reden van deze stijging ligt in het feit dat bij bedrijven die vragende partij zijn om meer te doen dan louter CAO-100, er eerst overleg met het bestuursniveau nodig is om nieuwe pistes in een alcohol- en drugbeleid af te toetsen. Dit zou erop kunnen wijzen dat meer bedrijven fase 2 in het kader van een alcohol- en drugbeleid willen inzetten.
In bijna de helft van de preventieactiviteiten met intermediaire doelgroepen is er één persoon aanwezig. Dat wijst erop dat met deze sector vooral met specifieke personen gewerkt wordt, bijvoorbeeld met preventieadviseurs.
Wat het – op zich beperkte – werken met de uiteindelijke doelgroep betreft, gaat het steeds om volwassenen, wat logisch is aangezien arbeid zo goed als steeds door volwassenen wordt uitgevoerd. Een groepsgrootte tussen 10 en 24 personen komt het vaakst voor.

92,3% intermediaire doelgroep	**7,7% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 87,2% intermediairs ⇨ 36,2% bestuursniveau ⇨ 4,2% preventiewerkers	⇨ 100% volwassenen
⇨ 43,3% 1 aanwezige ⇨ 19,9% 4-9 aanwezigen ⇨ 18,7% 10-24 aanwezigen ⇨ 10,1% 2-3 aanwezigen	⇨ 50,0% 10-24 aanwezigen ⇨ 25,0% 25-49 aanwezigen ⇨ 10,7% 50-99 aanwezigen

<u>Tabel A12</u>: aandeel doelgroepen in de arbeidssector

⇨ *Soort activiteit (tabellen A13 en B5)*

Twee soorten activiteiten die het sterkst tot uiting komen, zijn vorming en overleg. In vergelijking met andere sectoren staat vorming iets vaker en overleg minder vaak op het programma. Bij vorming staan vooral informatieoverdracht en inspelen op attitude op het programma. Overleg gaat meestal over uitwisseling en afstemming maar ook voorwaardenscheppend overleg komt vaker op tafel.
Coaching, dat na een dipje vorig jaar weer sterker op de voorgrond treedt (van 26,2% in 2011 over 12,8% in 2012 naar 19,4% in 2013), staat bijna altijd in teken van beleidsontwikkeling in een organisatie. In vergelijking met andere sectoren komt coaching duidelijk vaker aan bod in de arbeidssector
Ook consult en advies komt nog vrij sterk naar voor, zeker als we het vergelijken met het aandeel in de andere sectoren.

28,8% vorming ⇨ 71,4% informatieoverdracht ⇨ 53,8% inspelen op attitude ⇨ 10,1% inoefenen van vaardigheden
28,3% overleg ⇨ 59,8% uitwisseling en afstemming ⇨ 39,3% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 14,5% concept- en materiaalontwikkeling
19,4% coaching ⇨ 95,0% beleidsontwikkeling in een organisatie
13,6% consult en advies

Tabel A13: aandeel soorten activiteit in de arbeidssector

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In bijna 6 op de 10 activiteiten wordt aangegeven dat er geen specifiek middel als item aan bod komt. Als het item wel specifiek wordt benoemd, gaat het meestal over alcohol (40,4%), illegale drugs (36,8%) en medicatie (31,7%). Het thema medicatie komt meer aan bod dan in de verschillende sectoren.

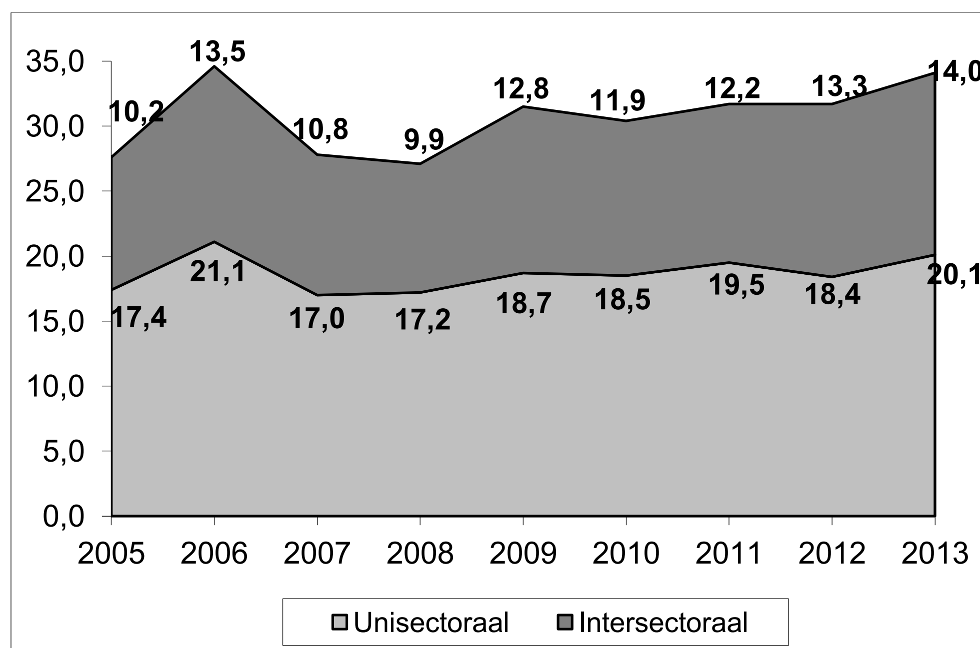
⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

In 7 op de 10 geregistreerde preventieactiviteiten wordt door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal gebruikt, wat veel meer is dan in de andere sectoren. Dat is omdat in het beperkt beschikbare aanbod aan preventiematerialen voor deze sector een groot deel daarvan ontwikkeld werd en beschikbaar wordt gesteld door VAD (bv. Qado-tools: website qado.be, vragenlijst qado/1.0, …). In 1 op de 5 activiteiten gaat het (ook) over zelf ontwikkeld materiaal, wat heel wat minder is dan in 2012 (van 34,7% naar 21,8%). Andere gebruikte materialen komen amper voor.

3.2. Sector Gezondheid

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A2)*

De gezondheidssector nam in 2013 deel aan 2.065 in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 34,0%. De meeste activiteiten zijn unisectoraal op de gezondheidssector gericht (20,1%), maar ook het aandeel activiteiten via participatie aan intersectorale samenwerking is aanzienlijk (14,0%). Bekijken we het over een langere periode, dan zien we dat de gezondheidssector tussen 2010 en 2013 geleidelijk aan stijgt en zo terug het "topniveau" van 2006 benadert.



Grafiek A2: **evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)**

⇨ *Detailsectoren (tabel A14)*

Algemeen genomen zien we dat de meeste detailsectoren over de laatste jaren heen een stijgend aandeel vertonen. Dat komt deels door het dalend aandeel van de categorie 'andere', maar ook door het feit dat de meeste detailsectoren vaker deelnemen aan preventieactiviteiten met de gezondheidssector.

De vijf detailsectoren die in de gezondheidssectoren het vaakst aangegeven worden, kennen niet alleen het hoogste bereik, ze kennen over de drie laatste registratiejaren heen ook een aanzienlijke groei. Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) zijn nog steeds de meest betrokken detailsector. Zij zijn in ruim de helft van de preventieactiviteiten in de gezondheidssector betrokken partner en hebben in de afgelopen drie registratiejaren een stijging van meer dan 10% gekend (van 42,4% in 2011 over 51,4% in 2012 naar 54,4% in 2013).

Koepels, meestal de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD), kennen een deelname in 3 op de 10 activiteiten in de gezondheidssector. Bij deze detailsector is de stijging over de drie laatste registratiejaren heen nog groter: van 11,8% in 2011 over 21,1% in 2012 naar 30,5% in 2013. Het meest recente aandeel van koepels in de gezondheidssector is het hoogste sinds het begin van de geïnformatiseerde Gingerregistratie. Ook de detailsector PZ/PAAZ kent in diezelfde periode een verdrievoudiging van het aandeel (van 3,1% in 2011 over 9,0% in 2012 naar 10,6% in 2013). De stijging van dagcentra is helemaal spectaculair: van 0,7% in 2011 over 8,7%

in 2012 naar 9,9% in 2013. Voor het Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO) is over de laatste drie registratiejaren heen bijna een verdubbeling waar te nemen: van 4,9% in 2011 over 7,6% in 2012 naar 8,4% in 2013.
Andere detailsectoren zijn zelden betrokken partij.
De restcategorie 'andere' is gedaald van 15,4% naar 7,4%, wat op zich goed nieuws is.

Detailsector	**Aandeel**
Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)	54,4%
Koepels	30,5%
PAAZ/PZ	10,6%
Dagcentrum	9,9%
Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)	8,4%
(Andere benoemde detailsectoren)	<3,5%
Andere	7,4%

Tabel A14: aandeel activiteiten per detailsector in de gezondheidssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

Telkens een derde van de preventieactiviteiten met de gezondheidssector zijn activiteiten op het gemeenschaps- of gewestniveau (34,4%) of op lokaal vlak (33,1%). In vergelijking met de andere sectoren ligt het aandeel activiteiten op lokaal vlak opvallend laag en dat op gemeenschaps- of gewestniveau opvallend hoog. Daardoor is de gezondheidssector de enige sector waarin dit locatieniveau lokaal niet duidelijk de bovenhand heeft. Dat het aandeel op gemeenschaps- of gewestniveau zo hoog ligt, komt omdat een groot deel van de activiteiten op dat niveau activiteiten met VAD zijn (voornamelijk overleg). Activiteiten op provinciaal niveau (12,5%) komen in vergelijking met de meeste andere sectoren ook nog vrij vaak voor.

⇨ *Doelgroep (tabellen A15 en B6)*

Ruim 4 op de 10 preventieactiviteiten met de gezondheidssector vinden plaats met een intermediaire doelgroep (82,5%), wat iets meer is dan in 2012 (77,8%), maar nog steeds een stuk minder dan in 2011 (toen 89,7%). Preventiewerkers (56,3%) en intermediairs (52,2%) worden daarin het vaakst betrokken. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in 1 op de 8 preventieactiviteiten met intermediaire doelgroepen aanwezig (12,2%). Het is al van 2006 geleden dat het aandeel voor deze specifieke doelgroep zo laag was. Qua grootte van de intermediaire doelgroep ligt die vier keer op de tien tussen 4 en 9 personen (39,7%). In een kwart van de activiteiten is dat tussen 10 en 24 personen (23,7%), in 1 op de 5 activiteiten gaat het om één persoon (18,7%). Grotere groepen, van 25 personen en meer, worden zo goed als nooit bereikt.
Ruim 1 op de 6 activiteiten vindt met een uiteindelijke doelgroep plaats (17,5%). Dat is minder dan in 2012 (22,2%), maar toch nog duidelijk meer dan in het "dipjaar" 2011 (10,3%). Een groot deel daarvan vindt plaats in het kader van vroeginterventieactiviteiten in CGG's. In 6 op de 10 activiteiten zijn jongeren betrokken partij (62,3%). In bijna een derde zijn volwassenen aanwezig. Qua grootte zijn er in 6 op de 10 activiteiten met de uiteindelijke doelgroep 4-9 personen aanwezig (60,0%) en in 1 op de 5 activiteiten één persoon (19,5%).

82,5% intermediaire doelgroep	**17,5% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 56,3% preventiewerkers ⇨ 52,2% intermediairs ⇨ 12,2% bestuursniveau	⇨ 62,3% jongeren ⇨ 31,4% volwassenen ⇨ 11,4% familiale omgeving
⇨ 39,7% 4-9 aanwezigen ⇨ 23,7% 10-24 aanwezigen ⇨ 18,7% 1 aanwezige	⇨ 60,0% 4-9 aanwezigen ⇨ 19,5% 1 aanwezige

Tabel A15: aandeel doelgroepen in de gezondheidssector

⇨ Soort activiteit (tabellen A16 en B5)

De gezondheidssector blijft een sterk op overleg georiënteerde sector. Net als in de voorgaande jaren maakt overleg ruim twee derde van alle preventieactiviteiten in deze sector uit (71,1%). Uitwisseling en afstemming staan hierin centraal (78,0%), concept- en materiaalontwikkeling (24,1%) en voorwaardenscheppend overleg (19,1%) komen ook geregeld aan bod.

Vorming komt in 1 op de 9 preventieactiviteiten in de gezondheidssector aan bod (11,5%), wat evenveel is als in 2012 (11,9%). Vorming komt in de gezondheidssector duidelijk minder voor dan in de meeste andere sectoren. In de helft van de gevallen staat informatieoverdracht op het programma, in 4 op de 10 vormingsactiviteiten is het inspelen op attitude aan de orde.

Consult/advies en vroeginterventie halen nipt de horde van de 5%. Bij laatstgenoemde detailactiviteit gaat het zo goed als steeds om vroeginterventie aan personen. Andere detailactiviteiten komen in minder dan 5% aan bod.

71,1% overleg ⇨ 78,0% uitwisseling en afstemming ⇨ 24,1% concept- en materiaalontwikkeling ⇨ 19,1% voorwaardenscheppend overleg
11,5% vorming ⇨ 50,4% informatieoverdracht ⇨ 41,2% inspelen op attitude ⇨ 24,4% inoefenen van vaardigheden
7,7% consult en advies
5,7% vroeginterventie ⇨ 88,9% aan persoon
1,9% andere acties
1,7% coaching

Tabel A16: aandeel soorten activiteit in de gezondheidssector

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de gezondheidssector komt geen specifiek middel als item aan bod (54,3%). In 4 op de 10 activiteiten wordt specifiek op alcohol en op illegale drugs gefocust (resp. 43,3% en 41,4%). Zowel tabak als medicatie komen in ruim een vijfde van de activiteiten in de gezondheidssector aan bod (resp. 23,5% en 22,5%), voor ICT-verslaving en gokken is dat in iets meer dan 1 op de 10 activiteiten (resp. 14,5% en 11,3%).

⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

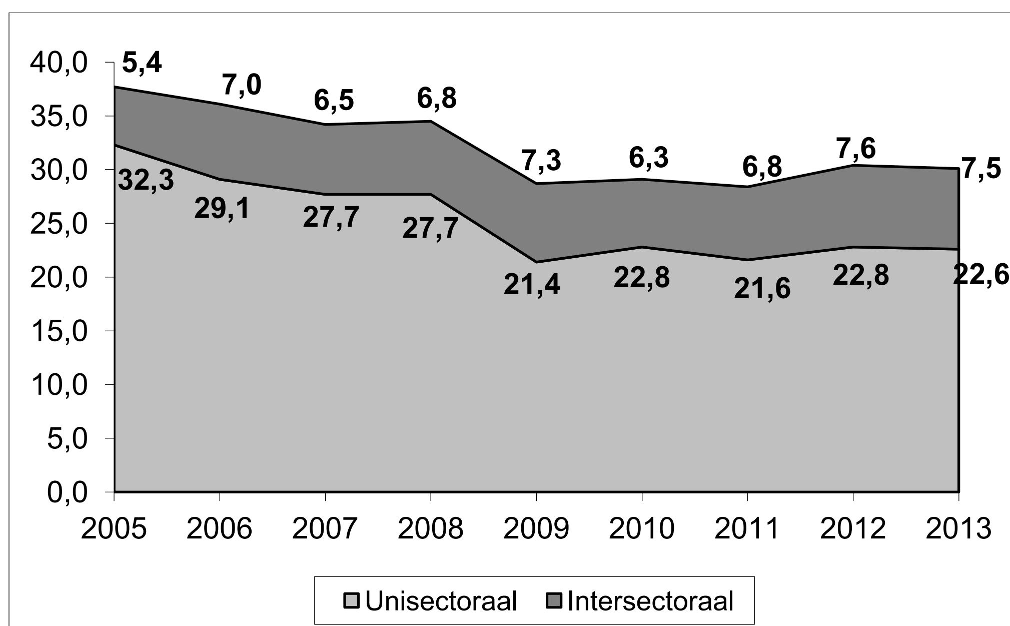
In ruim 4 op de 10 activiteiten (43,0%) wordt door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal gebruikt (bv. draaiboek 'Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers', draaiboek 'Alcoholproblemen aanpakken op de eerste lijn', …). In ruim een kwart van de gevallen wordt (ook) zelf ontwikkeld materiaal gebruikt (28,3%). Andere materialen op Vlaams niveau worden in 1 op de 7 activiteit gebruikt (13,7%). De andere categorieën komen in minder dan 10% van de gevallen voor.

Het aandeel activiteiten waarbij geen materiaal wordt gebruikt ligt tamelijk hoog (35,9%), wat niet verrassend is voor een typische overlegsector. Soms kadert dat overleg in het ontwikkelen van nieuw materiaal voor andere sectoren.

3.3. Sector Onderwijs

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A3)*

De onderwijssector nam in 2013 deel aan 1.827 in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 30,1%. De meeste activiteiten zijn unisectoraal (22,6%). Het aandeel activiteiten via intersectorale samenwerking ligt duidelijk lager (7,5%). Toch is dat aandeel over de laatste jaren heen stabiel gebleven, terwijl het dalende aandeel unisectorale activiteiten ertoe leidde dat de onderwijssector niet langer de meest bereikte sector is. Na 2008 blijkt er, na een periode van aanhoudende daling, wel een stabilisering te zijn ingetreden.



Grafiek A3: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)

⇨ *Detailsectoren (tabel A17)*

Het beeld van de detailsectoren in 2013 lijkt sterk op dat in 2012. Het secundair onderwijs is nog steeds de sterkst participerende detailsector. In vergelijking met 2012 stijgt het aandeel van 71,6% naar 76,9%, wat aanleunt bij het aandeel in 2011 (toen 78,2%). ASO, TSO en BSO zijn het meest betrokken in de activiteiten in het secundair onderwijs. Elk van deze drie grootste onderwijsvormen neemt deel aan ±45% van de preventieactiviteiten in het secundair onderwijs.

Andere detailsectoren komen veel minder aan bod. Toch kent de detailsector hoger onderwijs in recente jaren een groei, van 8,1% in 2011 over 11,4% in 2012 naar 12,7% in 2013. Dat is het hoogste aandeel dat deze detailsector ooit had binnen de onderwijssector. Dat heeft drie redenen. Ten eerste nam overleg met intermediairen in functie van het ontwikkelen en evalueren van preventiecampagnes en –materialen toe. Ten tweede namen preventiewerkers meer consult en advies op bij het jureren en begeleiden van eindwerken en stageopdrachten in het hoger onderwijs. Ten derde geven preventiewerkers vaker vorming aan studenten, vaak in de vorm van lessen binnen een thematische module.

Het basisonderwijs toont over de laatste registratiejaren heen een ander beeld, met name dat van een op- en neergaande golf: 7,2% in 2010; 4,4% in 2011; 9,7% in 2012 en 5,5% in 2013. De Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) zien hun aandeel voor het

vierde opeenvolgende jaar stijgen: van 1,8% in 2010, over 2,3% in 2011 en 3,8% in 2012, naar 5,1% in 2013. Andere detailsectoren komen uit op een aandeel rond 1%.

Detailsector	**Aandeel**
Secundair onderwijs	76,9%
Hoger onderwijs	12,7%
Basisonderwijs	5,5%
Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB)	5,1%
(Andere benoemde detailsectoren)	<1,3%
Andere	2,8%

Tabel A17: aandeel activiteiten per detailsector in de onderwijssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*
Onderwijs is de sector die het meest lokaal bereikt wordt. Zo goed als alle activiteiten met de onderwijssector spelen zich op lokaal vlak af (84,8%), wat vooral te maken heeft met de locatie van de onderwijsinstelling waarmee een preventieactiviteit wordt uitgevoerd. Heel af en toe wordt er ook op regionaal niveau (6,6%), op gemeenschaps- of gewestelijk niveau (5,1%) of op provinciaal niveau (2,5%) gewerkt.

⇨ *Doelgroep (tabellen A18 en B6)*
Van alle sectoren neigt de balans tussen intermediaire doelgroepen en uiteindelijke doelgroepen het meest naar een evenwicht in de onderwijssector.
Intermediaire doelgroepen zijn betrokken in iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de onderwijssector (53,9%), waarbij zo goed als steeds intermediairs betrokken zijn (97,2%). Het bestuursniveau is in 1 op de 8 preventieactiviteiten met de intermediaire doelgroep vertegenwoordigd (11,5%), wat een halvering is in vergelijking met 2012 (24,7%). Preventiewerkers vormen in een kleine minderheid van de activiteiten (7,0%) de doelgroep. De doelgroepgrootte 4-9 personen komt het meest voor, gevolgd door 2-3 personen en 10-24 personen. Bereikte doelgroepen van 25 personen of meer komen eerder zelden voor.
Net iets minder dan de helft van de preventieactiviteiten vinden met de uiteindelijke doelgroep plaats (46,1%), wat veel meer is dan in de andere sectoren. Bijna steeds zijn jongeren, in casu leerlingen, aanwezig. Het gros daarvan komt op naam van 3 organisaties die in het kader van specifieke projecten met de uiteindelijke doelgroep jongeren werken:

- CAD Limburg met specifieke preventieactiviteiten zoals Doedanie-dagen (alcohol- en drugpreventie in lagere scholen), Europeers (preventie via peer beïnvloeding in het secundair onderwijs), en getuigenissen en projectdagen in scholen;
- CGG Eclips met het project Machtig, een trainingspakket waarbij wordt gewerkt aan sociale vaardigheidstraining;
- het Oost-Vlaamse intergemeentelijk drugpreventienetwerk Drugpunt dat in de middelbare scholen preventie voert aan de hand van de lespakketten Maat in de shit (ontwikkeld door VAD) en Unplugged (ontwikkeld door De Sleutel).

In het werken naar de uiteindelijke doelgroep toe, is het duidelijk dat de groepsgrootte merkelijk groter is: in bijna 9 op de 10 activiteiten omvat de bereikte doelgroep minstens 10 personen. Dat komt omdat er vaak in groepsverband (klas, leerjaar, graad of school) gewerkt wordt.

53,9% intermediaire doelgroep	46,1% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 97,2% intermediairs ⇨ 11,5% bestuursniveau ⇨ 7,0% preventiewerkers	⇨ 93,9% jongeren ⇨ 5,8% volwassenen
⇨ 39,3% 4-9 aanwezigen ⇨ 23,0% 2-3 aanwezigen ⇨ 17,5% 10-24 aanwezigen	⇨ 44,0% 10-24 aanwezigen ⇨ 16,1% 50-99 aanwezigen ⇨ 13,7% 100 aanwezigen of meer

Tabel A18: aandeel doelgroepen in de onderwijssector[8]

⇨ Soort activiteit (tabellen A19 en B5)

In het werken met de onderwijssector is – en dat als enige sector - vorming duidelijk de meest voorkomende soort activiteit. In ruim 4 op de 10 activiteiten komt dit aan bod (44,2%). Na een daling vorig jaar (39,2%) wordt zo weer het niveau van 2010 bereikt (toen 43,0%). Informatieoverdracht en het inspelen op attitudes komen het vaakst voor in vormingsactiviteiten, maar ook het inoefenen van vaardigheden komt geregeld aan bod.

Overleg komt in bijna 3 op de 10 activiteiten aan bod. In veruit de meeste gevallen gaat het om uitwisseling en afstemming. Voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling staan in ruim 1 op de 5 overlegactiviteiten op het programma.

Coaching en consult/advies komen in ongeveer 1 op de 10 activiteiten voor. Bij coaching gaat het bijna steeds om beleidsontwikkeling in een organisatie (in de regel een school).

Andere soorten activiteiten komen beperkter voor.

44,2% vorming ⇨ 45,7% informatieoverdracht ⇨ 43,1% inspelen op attitude ⇨ 25,5% inoefenen van vaardigheden
28,7% overleg ⇨ 81,1% uitwisseling en afstemming ⇨ 22,5% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 21,9% concept- en materiaalontwikkeling
11,9% coaching ⇨ 89,4% beleidsontwikkeling in een organisatie
7,1% consult en advies
4,2% andere acties

Tabel A19: aandeel soorten activiteit in de onderwijssector

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In iets minder dan de helft van de preventieactiviteiten wordt geen specifiek middel naar voor geschoven (43,3%). In de helft van de activiteiten gaat er specifieke aandacht naar alcohol (50,2%) en illegale drugs (48,5%). De items tabak (31,8%) en medicatie (28,7%) staan in ongeveer 3 op de 10 preventieactiviteiten op het programma. ICT-verslaving komt als thema in een kwart van alle activiteiten aan bod (25,6%) en gokken wordt in bijna een vijfde van de activiteiten behandeld (18,3%). Ondanks het feit dat de

[8] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

twee laatstgenoemde items het minst aan bod komen in de onderwijssector, komen zij in vergelijking met de andere sectoren toch merkelijk frequenter voor. Dat komt omdat onderwijsinstellingen geregeld vragen rond deze fenomenen formuleren aan de preventiewerkers. Deze vragen worden dan in de regel ad hoc opgenomen.

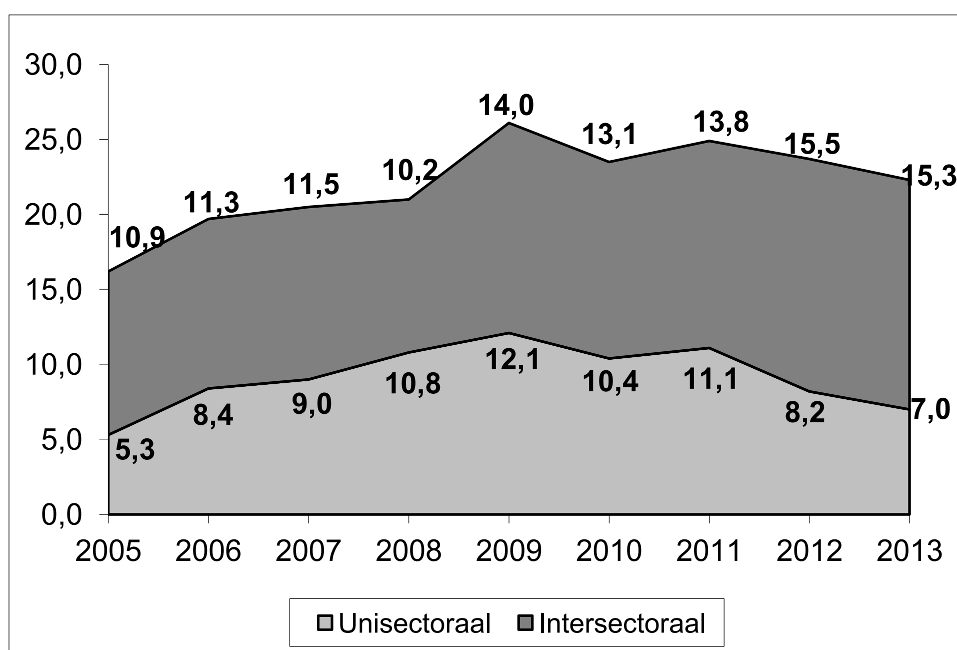
⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8)***

In het werken met de onderwijssector wordt in de helft van de activiteiten gewerkt met zelf ontwikkeld materiaal (50,1%). Dat aandeel ligt hoger dan in andere sectoren. Dat heeft enerzijds te maken met het feit dat terreinwerkers in hun activiteiten in de klassen en scholen veelal aangepaste versies maken van bestaande materialen en anderzijds met het feit dat een aantal organisaties die deelnemen aan de Gingerregistratie eigen materialen ontwikkelden om specifieke doelen in het preventief bereiken van (schoolgaande) jongeren na te streven (bv. Europeers, Machtig, Unplugged).
Materiaal van VAD/De DrugLijn wordt in ruim 4 op de 10 activiteiten gebruikt (42,4%) (bv. naslagwerk 'Juridische handvatten voor het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs op school', Draaiboek 'Drugbeleid op school', lespakketten 'LOL zonder alcohol' en 'Maat in de shit', …). Andere materialen worden veel minder vaak gebruikt in de (voorbereiding van) preventie-activiteiten.
Zelf ontwikkeld materiaal wordt vaker gebruikt in preventieactiviteiten met de uiteindelijke doelgroep (vnl. leerlingen), terwijl materiaal van VAD/De DrugLijn vaker gebruikt wordt in activiteiten met de intermediaire doelgroep (vnl. onderwijzend personeel).

3.4. Sector Overheid

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A4)*

De overheidssector werd in 2013 bereikt in 1.352 geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 22,3%. Dat is iets minder dan in de twee voorgaande registratiejaren. Zoals bijna alle voorgaande jaren wordt deze sector gekenmerkt door een overwicht aan intersectorale activiteiten (15,3%). Opvallend is dat het aandeel intersectorale activiteiten in 2013 meer dan dubbel zo hoog is dan het aandeel unisectorale activiteiten. We moeten al tot in 2005 teruggaan, om deze verhouding tegen te komen. Het hoger aandeel intersectorale preventieactiviteiten valt samen met de impulsen die de Vlaamse overheid gaf aan het werken aan en lokaal alcohol- en drugbeleid, in het kader van ECAT (vanaf 2009 in de vorm van projectfinanciering, vanaf 2012 via structurele financiering).



<u>Grafiek A3</u>: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)

⇨ *Detailsectoren (tabel A20)*

Indien preventieactiviteiten met overheden worden uitgevoerd, dan gebeurt dat 6 op de 10 keer met vertegenwoordigers van lokale overheden (59,0%). Het feit dat gemeentelijke preventiewerkers hieronder vallen, is daar niet vreemd aan. In vergelijking met 2012 is dat een lichte vooruitgang (toen 55,8%). In iets meer dan een vijfde van de activiteiten zijn regionale overheden betrokken partij (21,7%). Het betreft activiteiten op regionaal niveau waarin actoren van intergemeentelijke initiatieven vertegenwoordigd zijn. Na een gestage groei in de voorbije jaren (van 20,0% in 2010 tot 26,2% in 2012). daalt dat aandeel nu duidelijk. Overheden op gemeenschapsniveau nemen aan 1 op de 10 activiteiten deel. Nadere analyse van de resultaten leert dat het voornamelijk gaat om overlegactiviteiten en adviesverstrekking van VAD naar het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid toe. Vertegenwoordigers van overheden op federaal niveau worden zo goed als niet bereikt, wat op zich normaal is omdat preventie een gemeenschapsmaterie is.

Detailsector	Aandeel
Lokaal	59,0%
Regionaal	21,7%
Gemeenschap	10,6%
Provinciaal	7,8%
(Andere benoemde detailsectoren)	<5,0%
Andere	0,0%

<u>Tabel A20</u>: aandeel activiteiten per detailsector in de overheidssector

⇨ ***Locatieniveau (tabel B4)***

De verhoudingen qua locatieniveau van de preventieactiviteiten hangen sterk samen met het geografische actieterrein van de overheidsvertegenwoordigers. Bijna 6 op de 10 preventieactiviteiten met de overheidssector vinden op lokaal vlak plaats (58,3%). In bijna 1 op de 7 gevallen gaat het om het provinciaal niveau (14,8%) en om het regionaal niveau (14,1%). Het gemeenschaps- of gewestniveau komt voor in 1 op de 10 activiteiten (10,1%). Het federaal of internationaal niveau komt zo goed als niet aan bod.

⇨ ***Doelgroep (tabellen A21 en B6)***

Intermediaire doelgroepen worden in bijna alle preventieactiviteiten met de overheidssector betrokken (96,4%). De uiteindelijke doelgroep komt maar uitzonderlijk aan bod (3,6%).

Wat de intermediaire doelgroep betreft, nemen preventiewerkers deel aan meer dan de helft van de activiteiten (57,7%). Dat aandeel ligt duidelijk hoger dan in de meeste andere sectoren. Ook dat is te wijten aan de gemeentelijke preventiewerkers die een manifeste plaats als samenwerkingspartner hebben in het geheel van alcohol- en drugpreventieactiviteiten. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau (27,5%) en intermediairs (24,6%) nemen deel aan een kwart van de activiteiten. Voor intermediairs is dat een daling in vergelijking met 2012 (toen 30,4%).

Qua groepsgrootte gaat het in de regel om kleine groepen: bijna 9 op de 10 preventieactiviteiten vinden plaats met groepen van minder dan 10 personen.

96,4% intermediaire doelgroep	**3,6% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 57,7% preventiewerkers ⇨ 27,5% bestuursniveau ⇨ 24,6% intermediairs	⇨ 100% volwassenen
⇨ 34,5% 2-3 aanwezigen ⇨ 33,1% 1 aanwezige ⇨ 20,9% 4-9 aanwezigen	⇨ 50,0% 100 aanwezigen of meer

<u>Tabel A21</u>: aandeel doelgroepen in de overheidssector

⇨ *Soort activiteit (tabellen A22 en B5)*

Overleg is de kernactiviteit in het werken met de overheidssector. In 7 op de 10 preventieactiviteiten staat deze activiteitsoort op de agenda (71,8%). Uitwisseling en afstemming is veruit de meest voorkomende detailsoort.
Vorming volgt op zeer ruime afstand als tweede meest voorkomende soort activiteit (8,8%). Meestal gaat het dan om informatieoverdracht.
De meeste andere activiteitsoorten komen in ongeveer 5% van de activiteiten in de overheidssector voor. Enkel vroeginterventie is zo goed als niet aan de orde.

71,8% overleg
- ⇨ 77,8% uitwisseling en afstemming
- ⇨ 24,0% concept- en materiaalontwikkeling
- ⇨ 22,5% voorwaardenscheppend overleg

8,8% vorming
- ⇨ 71,4% informatieoverdracht
- ⇨ 32,8% inspelen op attitude

6,8% consult en advies

6,1% coaching
- ⇨ 84,3% beleidsontwikkeling op lokaal vlak

3,9% andere acties

Tabel A22: aandeel soorten activiteit in de overheidssector

⇨ *Behandelde items (tabel B7)*

In iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de overheidssector wordt geen specifiek middel behandeld (57,3%). In bijna 4 op de 10 activiteiten gaat het over alcohol (38,2%), respectievelijk over illegale drugs (36,2%). Tabak is in 1 op de 5 activiteiten aan de orde (19,7%), medicatie in 1 op de 6 (16,1%). De thema's ICT-verslaving en gokken situeren zich rond de 10%.

⇨ *Gebruikte materialen (tabel B8)*

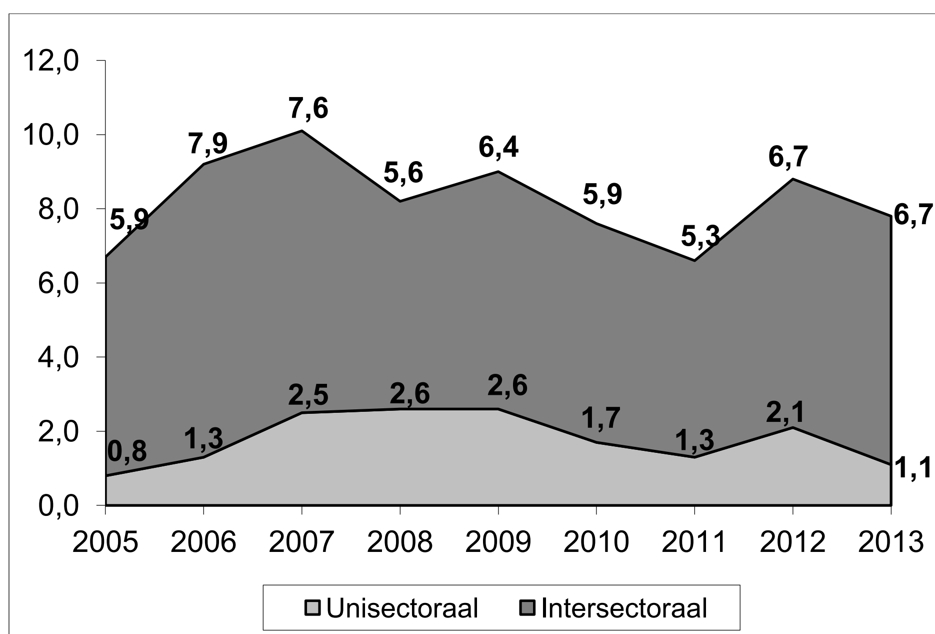
In bijna 4 op de 10 preventieactiviteiten met de overheidssector wordt door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal (bv. Lokale monitor 'Alcohol en jongeren', …) gebruikt (36,4%). Zelf ontwikkeld materiaal wordt in ruim een kwart gebruikt (28,%). Ander op lokaal/regionaal ontwikkeld materiaal komt meer voor dan in andere sectoren, wat - gezien de focus op het lokale en regionale overheidsniveau - niet verwonderlijk is (10,2%). Andere materialen op Vlaams niveau worden eveneens in om en bij 1 op de 10 activiteiten gebruikt. In 4 op de 10 activiteiten wordt geen materiaal gebruikt.

3.5. Sector Politie en justitie

⇨ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A5)

De sector politie en justitie werd in 2013 bereikt in 474 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 7,8% van het totaal aantal activiteiten. Ook deze sector wordt gekenmerkt door een duidelijk overwicht aan intersectorale activiteiten (6,7%). Het aandeel unisectorale activiteiten ligt duidelijk lager (1,1%).

Door het lager aandeel unisectorale activiteiten is er in vergelijking met 2012 terug een daling en blijft het totale aandeel van deze sector verder op en neer golven, al ogen de golven in de grafiek spectaculairder dan ze zijn: het totaalaandeel situeerde zich steeds grosso modo tussen 7% en 10%.



Grafiek A5: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)

⇨ Detailsectoren (tabel A23)

Politiediensten en het gevangeniswezen zijn steeds veruit de sterkst participerende detailsectoren geweest, zo ook in 2013. Door de stijging van het aandeel van de politie en de daling van het aandeel van gevangenissen komt eerstgenoemde detailsector nu sterker op de voorgrond. Justitiehuizen, in 2011 niet meer bereikt, scoort voor het tweede jaar op rij een zichtbaar aandeel. Andere detailsectoren komen er zo goed als niet aan te pas.

Detailsector	**Aandeel**
Politie	55,9%
Gevangenis	33,8%
Justitiehuis	5,9%
Andere benoemde detailsectoren	<3%

Tabel A23: aandeel activiteiten per detailsector in de sector politie en justitie

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

De overgrote meerderheid van de geregistreerde preventieactiviteiten met de sector politie en justitie vindt op lokaal vlak plaats (83,8%). Het aandeel van het regionaal niveau komt uit rond 10%. De andere niveaus komen in minder dan 5% aan bod.

⇨ *Doelgroep (tabellen A24 en B6)*

In 8 op de 10 preventieactiviteiten wordt er gewerkt met een intermediaire doelgroep, waarbij het zo goed als steeds om intermediairs gaat. In bijna drie kwart van de activiteiten met intermediaire doelgroepen omvat de doelgroep minder dan 10 personen.
In 1 op de 5 preventieactiviteiten wordt er met de uiteindelijke doelgroep gewerkt, wat in vergelijking met 2011 meer dan een verdubbeling van het aandeel is. De meeste aandacht gaat uit naar volwassenen, voornamelijk via vorming in gevangenissen.

80,0% intermediaire doelgroep	**20,0% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 92,9% intermediairs ⇨ 10,7% bestuursniveau	⇨ 64,3% volwassenen
⇨ 26,8% 4-9 aanwezigen ⇨ 25,0% 2-3 aanwezigen ⇨ 21,4% 1 aanwezige	⇨ 50,0% 4-9 aanwezigen ⇨ 2/8,6% 2-3 aanwezigen

<u>Tabel A24</u>: aandeel doelgroepen in de sector politie en justitie[9]

⇨ *Soort activiteit (tabellen A25 en B5)*

Overleg blijft overduidelijk de meest voorkomende activiteit in het werken met politie en justitie. In bijna alle overlegactiviteiten is uitwisseling en afstemming aan de orde, maar ook voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling komen geregeld aan bod. Vorming vindt in 1 op de 7 activiteiten plaats, wat een tweede opeenvolgende achteruitgang betekent (van 20,7% in 2011 over 18,0% in 2012 naar 14,3% in 2013). Vooral informatieoverdracht en inspelen op attitudes zijn dan aan de orde van de dag.
Coaching komt voor in 1 op de 10 activiteiten, waarbij er een goed evenwicht is tussen beleidsontwikkeling op lokaal vlak en beleidsontwikkeling in een organisatie.

65,6% overleg ⇨ 79,1% uitwisseling en afstemming ⇨ 26,0% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 20,6% concept- en materiaalontwikkeling
14,3% vorming ⇨ 70,6% informatieoverdracht ⇨ 30,9% inspelen op attitude
10,1% coaching ⇨ 52,1% beleidsontwikkeling op lokaal vlak ⇨ 47,9% beleidsontwikkeling in een organisatie
3,2% andere acties

<u>Tabel A25</u>: aandeel soorten activiteit in de sector politie en justitie

[9] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

⇨ ***Behandelde items (tabel B7)***

In iets meer dan de helft van de activiteiten komt geen specifiek middel naar voor (51,7%). Alcohol (45,8%) en illegale drugs (43,5%) worden bijna even vaak als specifiek thema behandeld. In ongeveer een vijfde van de activiteiten komen tabak (22,8%) en medicatie (18,4%) aan bod. Medicatie komt wel een stuk minder aan bod dan in 2012 (toen 24,0%). ICT-verslaving (12,2%) en gokken (9,1%) staan in ongeveer 1 op de 10 activiteiten op het programma.

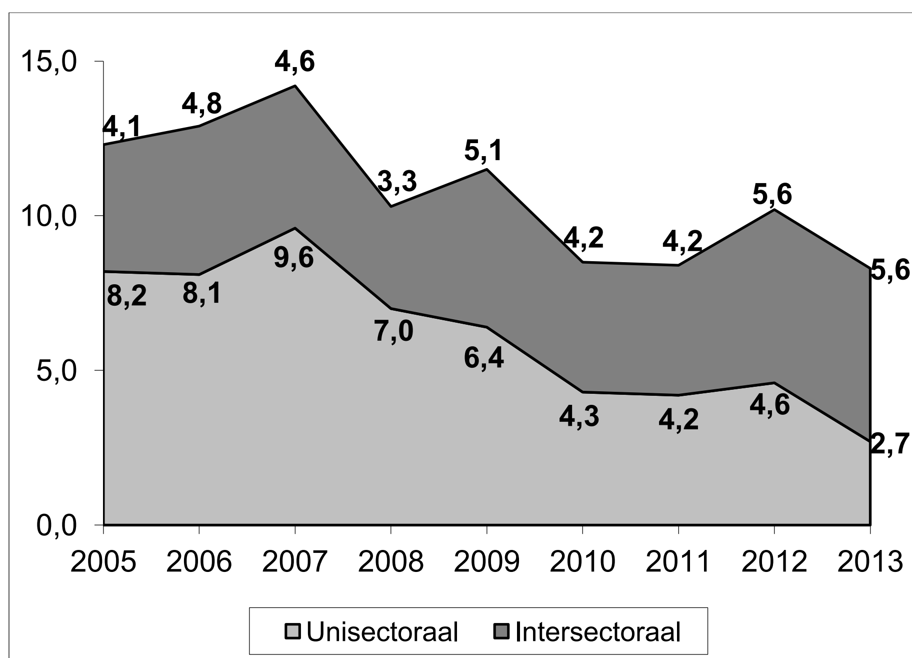
⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8)***

Telkens in ongeveer 4 op de 10 preventieactiviteiten met de sector politie en justitie worden zelf ontwikkelde materialen (39,9%) of VAD/De DrugLijn-materialen (37,1%) gebruikt. Bij VAD/De DrugLijn-materialen kan het bijvoorbeeld gaan om de ondersteuningsmap 'Een alcohol- en drugbeleid in de gevangenis' bij het geven van vormingen aan penitentiaire beambten. In 1 op de 8 activiteiten gaat het om materiaal dat op lokaal of regionaal niveau is ontwikkeld (12,9%), wat veel meer is dan in de andere sectoren.

3.6. Sector Vrije tijd en cultuur

➪ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A6)

De sector vrije tijd en cultuur nam in 2013 deel aan 504 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 8,3%. Tot in 2010 hadden unisectorale activiteiten de bovenhand op intersectorale activiteiten, maar daar is de laatste jaren duidelijk een kentering in gekomen. Intersectorale preventieactiviteiten nemen sinds 2012 voor het eerst de bovenhand. Deze evolutie is zo goed als volledig te wijten aan de daling van het aandeel unisectorale activiteiten. Preventieactiviteiten die enkel met de vrijetijds- en cultuursector doorgaan worden steeds schaarser.



<u>Grafiek A6</u>: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)

➪ Detailsectoren (tabel A26)

Het jeugdwerk wordt in iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten in deze sector betrokken (53,4%), waarbij jeugdhuizen, jeugdverenigingen/jeugdbewegingen en koepels ongeveer even sterk aan bod komen. Het bereik van het jeugdwerk ligt een stuk hoger dan in de voorgaande jaren (2011: 33,2%; 2012: 49,6%). Ook de uitgaanssector zit verder in de lift: tussen 2010 en 2013 steeg het aandeel gradueel van 11,8% naar 31,9%. Deze stijging hangt samen met het Quality Nights-project, waarin preventieactoren met organisatoren van events en zaakvoerders van uitgaanslocaties werken aan een charter om verschillende preventieve maatregelen te nemen in uitgaanssettings. Het omgekeerde geldt voor allochtonenorganisaties: tussen 2011 en 2013 zakte hun aandeel na twee opeenvolgende halveringen van 25,7% naar 6,7%. Sportorganisaties blijven net als in 2012 net onder de 5%.

Detailsector	Aandeel
Jeugdwerk	53,4%
Uitgaanssector	31,9%
Allochtonenorganisaties	6,7%
Sport	4,9%
Andere	3,7%
Andere benoemde detailsectoren	<3%

Tabel A26: aandeel activiteiten per detailsector in de sector vrije tijd en cultuur

⇨ ***Locatieniveau (tabel B4)***

4 op de 5 preventieactiviteiten met de sector vrije tijd en cultuur situeren zich op het lokale niveau (80,8%), wat behoorlijk meer is dan de meeste andere sectoren. In 1 op de 12 activiteiten wordt het gemeenschaps- of gewestniveau bereikt (7,7%). Voor de andere niveaus situeert het aandeel zich onder de 5%.

⇨ ***Doelgroep (tabellen A27 en B6)***

In 7 op de 10 activiteiten in de vrijetijds- en cultuursector wordt gewerkt met een intermediaire doelgroep (69,8%), waarbij bijna steeds intermediairs aanwezig zijn. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau en preventiewerkers zijn duidelijk minder betrokken partij. De intermediaire doelgroepen zijn meestal eerder klein: in 7 op de 10 gevallen is de doelgroep kleiner dan 10 personen.
In 3 op de 10 preventieactiviteiten in de sector vrije tijd en cultuur wordt er met de uiteindelijke doelgroep gewerkt (30,2%). In drie kwart van die activiteiten wordt de categorie jongeren bereikt. De doelgroep volwassenen is in 6 op de 10 activiteiten betrokken. Een opvallend recent fenomeen: de familiale omgeving blijkt minder betrokken te worden in deze detailsector, met een duik van het aandeel van 34,7% in 2011 naar nog amper 7,4% in 2013. Dit hangt samen met de dalende participatie van allochtonenorganisaties en het sociocultureel volwassenenwerk, twee detailsectoren die structureel met de familiale omgeving samenwerkten.[10]
Als er met uiteindelijke doelgroepen gewerkt wordt, valt op dat dit relatief vaak grote doelgroepen zijn. In bijna twee derde van de activiteiten met de uiteindelijke doelgroep vindt plaats met groepen van minstens 25 personen. Specifiek voor deze sector is dat de groepsgrootte 100 personen of meer in de helft van de gevallen voorkomt, iets wat in andere sectoren eerder zelden gebeurt. Dat dit in de vrijetijds- en cultuursector wel vrij vaak voorkomt, heeft te maken met activiteiten op festivals (vnl. peer-georiënteerde projecten en infostands).

[10] Zoals uit hoofdstuk 3.8. zal blijken, vinden we in de Gingerregistratie 2013 preventieactiviteiten zoals "Als kleine kinderen groot worden" vaak terug onder de algemene bevolking. Dit kan erop wijzen dat het bereiken van de familiale omgeving nu minder via het georganiseerde verenigingsleven plaatsvindt.

69,8% intermediaire doelgroep	30,2% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 88,8% intermediairs ⇨ 11,2% bestuursniveau ⇨ 11,2% preventiewerkers	⇨ 77,8% jongeren ⇨ 61,1% volwassenen
⇨ 30,4% 4-9 aanwezigen ⇨ 27,2% 2-3 aanwezigen ⇨ 20,0% 10-24 aanwezigen	⇨ 50,0% 100 of meer aanwezigen ⇨ 22,2% 10-24 aanwezigen

Tabel A27: aandeel doelgroepen in de sector vrije tijd en cultuur[11]

⇨ Soort activiteit (tabellen A28 en B5)

Overleg is ook in de sector vrije tijd en cultuur de belangrijkste activiteit, met een aandeel in 6 op de 10 activiteiten. Uitwisseling en afstemming komt duidelijk het vaakst aan bod, op ruime afstand gevolgd door voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling. Vorming komt in 1 op de 8 activiteiten aan bod, waarbij inspelen op attitude en informatieoverdracht de kernactiviteiten zijn. Coaching komt in 1 op de 10 activiteiten aan bod, waarbij dit iets meer in het kader van beleidsontwikkeling in een organisatie is dan in het kader van beleidsontwikkeling op lokaal vlak.

61,1% overleg ⇨ 81,5% uitwisseling en afstemming ⇨ 32,8% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 29,9% concept- en materiaalontwikkeling
13,3% vorming ⇨ 62,7% inspelen op attitude ⇨ 41,8% informatieoverdracht
9,5% coaching ⇨ 57,7% beleidsontwikkeling in een organisatie ⇨ 43,3% beleidsontwikkeling op lokaal vlak
7,9% andere acties

Tabel A28: aandeel soorten activiteit in de sector vrije tijd en cultuur

⇨ Behandelde items (tabel B7)

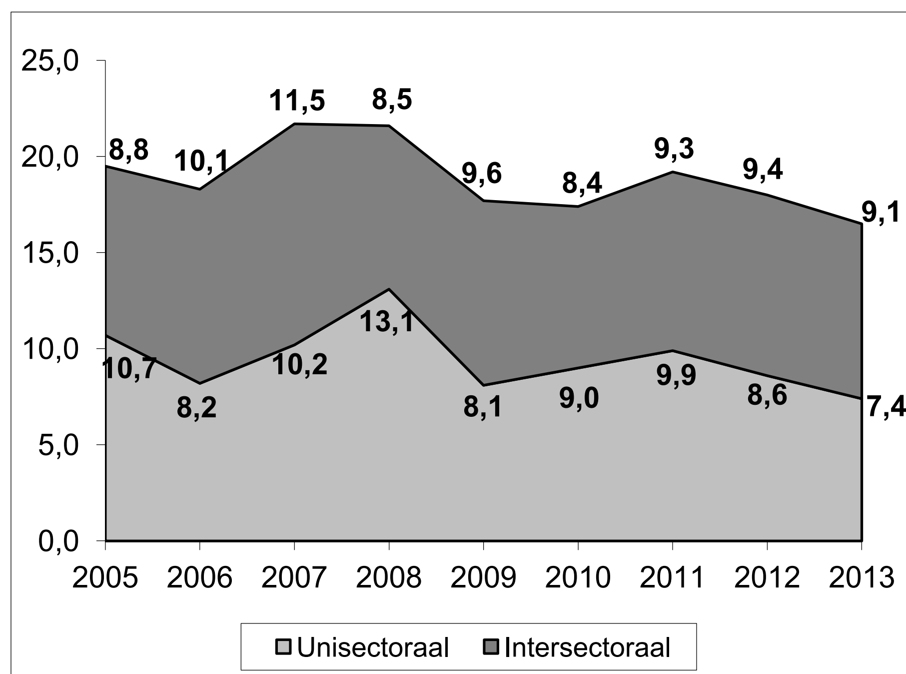
In bijna 6 op de 10 activiteiten wordt geen specifiek middel als item behandeld (58,3%). In net iets minder dan de helft is dat het geval voor het item alcohol (48,2%). Nadat het thema alcohol tussen 2010 en 2012 steeds manifester aan bod kwam, is er nu een status-quo ingetreden. Illegale drugs komt dan weer sterker naar voor, met een aandeel dat tussen 2011 en 2013 verdubbeld is, met een stijging van 21,4% in 2011 over 33,8% in 2012 naar 44,2% in 2013. Tabak staat als thema in bijna een vijfde van de activiteiten in de vrijetijds- en cultuursector op het programma (18,3%). Andere items komen rond de 10% van de activiteiten specifiek aan bod.

[11] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8)***
In bijna de helft van de preventieactiviteiten met de sector vrije tijd en cultuur wordt VAD/De DrugLijn-materiaal gebruikt (48,0%). Gebruikte VAD/De DrugLijn-materialen zijn o.a. het spelmateriaal van 'Methodieken over alcohol en drugs in het jeugdwerk', factsheets in het kader van veilig uitgaan en 'Quality Nights' en de herwerkte website 'Drugs in beweging'. In ruim 4 op de 10 activiteiten is dat zelf ontwikkeld materiaal (42,3%). Andere materialen worden wezenlijk minder vaak gehanteerd. In 3 op de 10 activiteiten werden geen materialen gebruikt (30,8%).

3.7. Sector Welzijn

⇨ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A7)
De sector welzijn nam in 2013 deel aan 1.001 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 16,5%. Dat is een daling in vergelijking met de twee vorige registratiejaren. Het aandeel unisectorale activiteiten daalt, terwijl dat van de intersectorale activiteiten ongeveer stabiel blijft. Door deze evolutie daalt het totale aandeel tot een stuk onder dat van 2007 en 2008, toen het rond de 20% lag.



Grafiek A7: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2013)

⇨ Detailsectoren (tabel A29)
De detailsector bijzondere jeugdzorg blijft de meest betrokken detailsector in de welzijnssector. Bijzondere jeugdzorg is in 3 op de 10 activiteiten betrokken partij. De voorbije jaren golft hun aandeel op en neer, van 38,9% in 2010 over 30,3% in 2011 en 40,4% in 2012 naar 29,5% in 2013. Het gaat dan bijna uitsluitend om voorzieningen bijzondere jeugdzorg en slechts uitzonderlijk om comités voor bijzondere jeugdzorg of sociale diensten van de jeugdrechtbank. Coaching en overleg in het kader van een drugbeleid is de kernactiviteit in het werken met voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg.
De OCMW's nemen dan weer vaker deel aan preventieactiviteiten in de welzijnssector, met een stijging van 18,9% in 2012 naar 24,2% in 2013. De Centra voor Algemeen Welzijnswerk blijven vrij stabiel qua aandeel (van 13,9% in 2012 naar 13,0% in 2013). Andere benoemde detailsectoren komen in 5% of minder voor.
Het aandeel voor de niet nader benoemde detailsector 'andere' blijft met 21,0% vrij hoog. Dat aandeel blijft voor het derde jaar op rij hangen rond 20%.

Detailsector	Aandeel
Bijzondere jeugdzorg	29,5%
OCMW	24,2%
Centra voor Algemeen Welzijnswerk	13,0%
(Andere benoemde detailsectoren)	<6,0%
Andere	21,0%

Tabel A29: aandeel activiteiten per detailsector in de welzijnssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4)
Twee derde van de preventieactiviteiten met de welzijnssector speelt zich op lokaal vlak af. Ongeveer 1 op de 7 activiteiten vindt op regionaal niveau plaats. Het aandeel activiteiten op gemeenschaps- of gewestniveau komt uit op 10%.

⇨ Doelgroep (tabellen A30 en B6)
In het werken met de welzijnssector wordt in meer dan 8 op de 10 activiteiten een intermediaire doelgroep bereikt, waarbij intermediairs bijna altijd aanwezig zijn. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in een vijfde van de activiteiten (mee) aanwezig, preventiewerkers in 1 op de 8 activiteiten. De intermediaire doelgroepen zijn eerder klein: in meer dan twee derde van de gevallen zijn er minder dan 10 personen aanwezig.
In 1 op de 7 preventieactiviteiten wordt met de uiteindelijke doelgroep gewerkt. In 6 op de 10 van die activiteiten wordt met de volwassenen gewerkt en in iets minder dan de helft met jongeren. Jongeren worden als uiteindelijke doelgroep sterker bereikt dan in 2012 (van 36,8% naar 44,3%). In bijna twee derde van de activiteiten wordt er met een doelgroep van minder dan 10 personen gewerkt.

85,1% intermediaire doelgroep	**14,9% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 83,5% intermediairs ⇨ 19,5% bestuursniveau ⇨ 13,5% preventiewerkers	⇨ 58,6% volwassenen ⇨ 44,3% jongeren
⇨ 38,8% 4-9 aanwezigen ⇨ 24,3% 10-24 aanwezigen ⇨ 19,3% 2-3 aanwezigen	⇨ 41,4% 4-9 aanwezigen ⇨ 25,7% 10-24 aanwezigen ⇨ 22,9% 2-3 aanwezigen

Tabel A30: aandeel doelgroepen in de welzijnssector[12]

[12] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

⇨ *Soort activiteit (tabellen A31 en B5)*

In iets meer dan de helft van de activiteiten is overleg aan de orde (55,6%). In drie kwart daarvan gaat het om uitwisseling en afstemming. Voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling komen in (ruim) een vijfde van de overlegactiviteiten aan bod.
Vorming staat op de agenda in 1 op de 6 preventieactiviteiten in de welzijnssector (17,3%). In de helft van de gevallen gaat het om informatieoverdracht, in iets minder dan de helft om inspelen op attitude. In 3 op de 10 gevallen gaat het om het inoefenen van vaardigheden. Coaching herstelt van een dipje in 2012 (van 13,8% in 2011 over 7,5% in 2012 naar 12,1% in 2013). Het gaat daarbij in de regel om beleidsontwikkeling in een organisatie.

55,6% overleg
- ⇨ 75,0% uitwisseling en afstemming
- ⇨ 23,9% voorwaardenscheppend overleg
- ⇨ 20,8% concept- en materiaalontwikkeling

17,3% vorming
- ⇨ 49,1% informatieoverdracht
- ⇨ 43,9% inspelen op attitude
- ⇨ 30,1% inoefenen van vaardigheden

12,1% coaching
- ⇨ 76,9% beleidsontwikkeling in een organisatie

6,5% consult en advies

3,5% andere acties

Tabel A31: aandeel soorten activiteit in de welzijnssector

⇨ *Behandelde items (tabel B7)*

Bijna 6 keer op de 10 staat geen specifiek middel als item centraal (57,2%). In 4 op de 10 activiteiten staan alcohol (40,3%) en illegale drugs (38,3%) als thema op het programma. Medicatie (19,5%) en tabak (18,4%) krijgen specifieke aandacht in 1 op de 5 activiteiten. ICT-verslaving (11,2%) en gokken (10,9%) kunnen de kaap van de 10% ronden.

⇨ *Gebruikte materialen (tabel B8)*

Materiaal van VAD of De DrugLijn (43,9%) (bv. draaiboek 'Maat in de shit voor bijzondere jeugdzorg', draaiboek 'Drugbeleid in de bijzondere jeugdzorg', draaiboek 'Een alcohol- en drugbeleid op de sociale dienst van het OCMW', …) en zelf ontwikkeld materiaal (40,0%) worden in ongeveer 4 op de 10 activiteiten met de welzijnssector gebruikt. Materiaal op andere niveaus scoort rond of onder de 10%. In een derde van de preventieactiviteiten wordt geen materiaal gebruikt (34,8%).

3.8. Algemene bevolking

In 2013 nam de algemene bevolking deel aan 882 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 14,5%. Dat betekent een verdubbeling van het aandeel op drie jaar tijd: van 7,1% in 2011 over 11,0% in 2012 naar 14,5% in 2013. Deze evolutie hangt samen met de stijging – eveneens een verdubbeling – van het aandeel vroeginterventieactiviteiten in diezelfde periode. Vroeginterventie is sterk op de uiteindelijke doelgroep gericht.

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

De overgrote meerderheid van de preventieactiviteiten met de algemene bevolking gaan op twee locatieniveaus door: op lokaal vlak (44,2%) en op regionaal vlak (44,0%). Het lokaal vlak verliest wel duidelijk terrein: terwijl in 2011 70,8% van de activiteiten op dat niveau plaatsvond, was dat in 2012 54,4% en in 2013 dus 44,2%. Het regionaal niveau heeft in diezelfde periode zijn aandeel verhoogt, van 19,2% in 2011 over 40,3% in 2012 naar 44,0% in 2013. Andere locatieniveaus komen zelden of niet voor.

⇨ *Doelgroep (tabellen A32 en B6)*

Het is niet onverwacht dat de algemene bevolking de enige "sector" is waarin de uiteindelijke doelgroep een meerderheid vormt. En het is dan nog een zeer duidelijke meerderheid: 9 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking zijn gericht op de uiteindelijke doelgroep, waarbij jongeren aan twee derde en volwassenen aan 4 op de 10 activiteiten participeren. De familiale omgeving neemt deel aan een kwart van de preventieactiviteiten met de uiteindelijke doelgroep. 8 op de 10 activiteiten met de uiteindelijke doelgroep kennen een bereik onder de 10 personen, wat voor een groot stuk te maken heeft met het hoge aandeel aan vroeginterventieactiviteiten (vooral op personen gericht).

Een tiende van de activiteiten vindt met een intermediaire doelgroep plaats. Daarvan gaan bijna alle activiteiten uit naar intermediairs. Een voorbeeld van preventie-activiteiten naar intermediairs in de algemene bevolking zijn coördinatie- en participatieactiviteiten ter ondersteuning van lokale feesten. In 8 op de 10 activiteiten met de intermediaire doelgroep worden kleine groepen (minder dan 10 personen) bereikt.

10,9% intermediaire doelgroep	**89,1% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 96,6% intermediairs	⇨ 65,5% jongeren ⇨ 41,0% volwassenen ⇨ 25,1% familiale omgeving
⇨ 21,3% 2-3 aanwezigen ⇨ 43,1% 1 aanwezige ⇨ 18,1% 4-9 aanwezigen	⇨ 43,5% 1 aanwezige ⇨ 20,8% 2-3 aanwezigen ⇨ 18,0% 4-9 aanwezigen

Tabel A32: aandeel doelgroepen in de algemene bevolking

⇨ *Soort activiteit (tabellen A33 en B5)*

In 6 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking is vroeginterventie aan de orde. Dat is niet alleen véél meer is dan in de sectoren, het is ook een duidelijke stijging naar de algemene bevolking toe in vergelijking met 2012 (toen 39,7%). Vroeginterventie gaat in de eerste plaats uit naar personen, maar ook vroeginterventie naar groepen komt vrij geregeld voor.

Door deze dominante positie van vroeginterventie komen andere activiteiten niet alleen veel minder voor. Vorming komt in ongeveer 1 op de 10 activiteiten met de algemene bevolking aan bod en gebeurt vooral middels het inspelen op attitudes en middels informatieoverdracht, meestal tijdens infoavonden voor de bevolking of specifieke groepen (bv. ouders, peers, allochtonen; bv. in het kader van 'Als kleine kinderen groot worden'). Overleg boet verder terrein in en zakt net onder de 10%. Deze detailactiviteit krijgt zo goed als steeds vorm via uitwisseling en afstemming (bv. overlegvergadering met organisatoren van fuiven of buurtfeesten). Opvallend is dat het aandeel van overleg duidelijk afneemt tussen 2011 en 2013 (van 21,9% naar 8,5%). Consult en advies kent eveneens een duidelijke daling, van 14,5% in 2012 naar 8,5% in 2013. Een voorbeeld van consult en advies naar de algemene bevolking is het verstrekken van informatie aan studenten (in een interview of via een telefonisch gesprek).

Ondanks eveneens duidelijk verlies voor campagnes, van 15,9% in 2012 naar 7,9% in 2013, blijft deze detailsoort duidelijk meer voorkomen in het werken met de algemene bevolking, dan in het werken met de sectoren. Het gaat vooral over sensibiliseringscampagnes (bv. persconferenties of lokale bekendmakingsactiviteiten van campagnes).[13]

59,9% vroeginterventie
- ⇨ 82,2% aan persoon
- ⇨ 18,0% aan groep

10,5% vorming
- ⇨ 55,9% inspelen op attitude
- ⇨ 51,6% informatieoverdracht

8,5% overleg
- ⇨ 88,0% uitwisseling en afstemming

8,5% consult en advies

7,4% campagnes
- ⇨ 86,2% sensibilisering

Tabel A33: aandeel soorten activiteit in de algemene bevolking

⇨ *Behandelde items (tabel B7)*

Opvallend is dat er met de algemene bevolking vaker wordt gewerkt rond een specifiek thema dan met de sectoren, nu meer nog dan in het vorige registratiejaar. Dat hangt alweer samen met de stijging van het aandeel vroeginterventies, waarin in de regel steeds één of meerdere producten aan de orde zullen zijn. In "slechts" 1 op 8 activiteiten met de algemene bevolking komt geen specifiek middel aan bod. Daar staat tegenover dat 8 op de 10 activiteiten met de bevolking het specifieke thema alcohol behelzen. 6 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking gaan over illegale drugs, in 3 op de 10 activiteiten is dat voor tabak het geval. Andere thema's scoren minder.

[13] Het aantal activiteiten in het kader van campagnes ligt zeker hoger, maar wordt niet steeds onder de activiteit 'campagnes' in Ginger vastgelegd. Enerzijds omdat de activiteiten van VAD-medewerkers en CGG-preventiewerkers in het kader van campagnes in Ginger worden geregistreerd onder overleg en consult/advies. Anderzijds omdat campagnes vooral in en door de sectoren worden uitgedragen en de meeste actoren in die sectoren registreren hun activiteiten niet in Ginger.

⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

In 6 op de 10 preventieactiviteiten met de algemene bevolking wordt materiaal van VAD/De DrugLijn (bv. informatie- en trainingspakket 'Drugs etc.', De DrugLijn-folders, …) gebruikt. In de helft van de activiteiten is dat zelf ontwikkeld materiaal. Andere materialen worden veel minder gebruikt. Opvallend is wel dat in het werken met de algemene bevolking materiaal op internationaal niveau vaker dan algemeen gehanteerd wordt.

4. Gingerbeeld van de registratorgroepen

In dit hoofdstuk bespreken we enkele Gingerresultaten voor de drie registratorgroepen apart: lokale preventiewerkers, regionale preventiewerkers en Vlaamse preventiewerkers. Dit maakt het mogelijk om te bepalen welke specifieke accenten elk van de groepen legt. Wie deel uitmaakt van welke groep kan je vinden op pagina's 4 en 5.

Aangezien de CGG-preventiewerkers drie kwart van de Gingeractiviteiten aanleveren, bepaalt hun monitoringbeeld sterk het algemene monitoringbeeld. Om accenten te ontdekken is het daarom beter om de percentages van de drie registratorgroepen onderling te vergelijken, veeleer dan het percentage van één groep te vergelijken met het algemene percentage.

4.1. Preventieactiviteiten in de sectoren

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Arbeid	1,0%	5,6%	17,4%	6,8%
Gezondheid	23,2%	32,9%	48,4%	34,0%
Onderwijs	43,7%	29,3%	22,9%	30,1%
Overheid	32,8%	22,2%	14,6%	22,3%
Politie & justitie	22,6%	7,0%	0,7%	7,8%
Vrije tijd & cultuur	19,1%	7,4%	4,7%	8,3%
Welzijn	18,3%	18,1%	6,9%	16,5%
Alg. bevolking	12,8%	17,0%	3,6%	14,5%

Tabel A34: aandeel activiteit per sector (3 registratorgroepen en totaal)

Als we de resultaten uit deze vergelijkende tabel bekijken, dan vallen enkele specifieke accenten per registratorgroep op.

Zo zien we dat de lokale preventiewerkers meer werken met de sectoren onderwijs (een opvallende stijger!), overheid, politie en justitie en vrije tijd en cultuur. Het sterkere accent naar overheid en politie en justitie toe is niet verwonderlijk. De grotere participatie van de overheid is het gevolg van het feit dat de meeste lokale preventiewerkers tewerkgesteld zijn als gemeentelijk ambtenaar en aldus in het uitvoeren van een gemeentelijk of stedelijk beleid nauwer samenwerken met andere lokale overheidsinstanties. De sterke participatie van de sector politie en justitie is te verklaren door het feit dat veel lokale preventiewerkers actief zijn binnen een gemeentelijke preventiedienst, die vaker geïntegreerd is binnen of nauw samenwerkt met de lokale politie. Wat het hogere aandeel van de onderwijssector betreft, komt het gros van activiteiten die lokale preventiewerkers in deze sector uitvoeren op naam van de Drugpunten, een Oost-Vlaams netwerk van intergemeentelijke preventiewerkers. Het gaat dan o.a. over activiteiten in het kader van Maat in de Shit (lespakket voor 2^{e} graad SO, over omgaan met druggebruik vanuit de invalshoek vriendschap en relaties), over overleg met scholen en voorstelling van de eigen werking aan scholen. Wat het hogere aandeel van de sector vrije tijd en cultuur betreft, komt dit eveneens zo goed als volledig

op naam van het Drugpuntnetwerk. Vooral het werken aan een alcohol- en drugbeleid in uitgaanssettings komt dan aan bod, zoals een alcoholbeleid in cafés, overleg rond fuifstewards en coördinatievergadering voor events van lokale verenigingen (fuiven jeugdbeweging, carnavalsfuif, lokale feesten en festivals).

De percentages van de regionale preventiewerkers liggen dicht bij de algemene percentages, wat binnen de lijn van de verwachtingen ligt aangezien zij instaan voor drie kwart van de geregistreerde preventieactiviteiten. We moeten dus kijken naar de sterkste "afwijkingen" om accenten te kunnen bepalen. Dan zien we eigenlijk alleen dat regionale preventiewerkers actiever zijn naar de algemene bevolking toe. Zelfs in die mate dat zij relatief vaker met de algemene bevolking werken dan lokale preventiewerkers. Het merendeel van de activiteiten die regionale preventiewerkers met de algemene bevolking uitvoeren, draait rond vroeginterventie. Voorts zijn er nog enkele andere vormingsactiviteiten naar de bevolking toe, vooral naar peers (Breakline peer support, Europeers) en naar ouders (Europarents, Als kleine kinderen groot worden, ouderavonden).

De Vlaamse preventiewerkers werken veel meer dan de andere registratorgroepen samen met de sectoren arbeid en gezondheid. Met eerstgenoemde sector komt dat door de structurele activiteiten die VAD met hen opzette (bv. Quado-vragenlijst als ondersteuning bij het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid in organisaties). Met laatstgenoemde sector komt dat door de nauwe samenwerking met de CGG-preventiewerkers (deel uitmakend van de sector gezondheid), die o.a. vertaald wordt in het 'samenwerkingsprotocol alcohol- en andere drugpreventie tussen de Vlaamse overheid, het CGG-preventiewerk en VAD' (zie ook hoofdstuk 5).

4.2. Soort activiteiten (algemeen)

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Overleg	50,9%	42,4%	43,7%	43,5%
Vorming	22,7%	21,9%	21,2%	22,0%
Vroeginterventie	6,0%	11,8%	10,8%	11,0%
Consult/advies	4,0%	9,1%	13,7%	9,2%
Coaching	2,1%	9,9%	2,9%	8,0%
Campagnes	11,4%	1,4%	1,0%	2,5%
Andere actie	2,9%	3,5%	6,6%	3,9%

Tabel A35: aandeel activiteit per sector (3 registratorgroepen en totaal)

In vergelijking met de andere registratorgroepen investeren lokale preventiewerkers meer in overleg en campagnes. Dit komt door hun sterkere klemtoon op lokale community-gerichte acties, zowel naar intermediairs als naar de uiteindelijke doelgroepen toe (bv. aanwezigheid op lokale evenementen of activiteiten voor de bevolking).

Door het feit dat de regionale preventiewerkers instaan voor het gros van de geregistreerde activiteiten valt ook hier hun beeld zo goed als samen met het algemeen beeld. Als we de cijfers onderling vergelijken is een hogere aandeel coachingsactiviteiten

zichtbaar. Dat coaching hoger scoort is niet verwonderlijk aangezien het een kerntaak is van de regionale CGG-preventiewerkers. Ook vroeginterventie komt vaker voor bij regionale preventiewerkers.

De Vlaamse preventieactoren voeren meer consult/advies uit. Dat is te verklaren door het feit dat VAD-medewerkers vanuit hun expertise de alcohol- en drugsector ondersteunen, waarbij consult/advies een belangrijke plaats inneemt. Dat de Vlaamse actoren een even hoog aandeel vroeginterventie optekenen als de regionale preventiewerkers is te verklaren door het feit dat De Sleutel onder de Vlaamse preventieactoren valt en zij 96 vroeginterventieactiviteiten in Ginger registreerden.

4.3. Gebruikte materialen

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Materiaal van VAD/De DrugLijn	27,4%	51,0%	36,8%	46,2%
Zelf ontwikkeld materiaal	48,2%	38,7%	30,7%	38,5%
Ander materiaal op Vlaams niveau	10,7%	9,7%	8,8%	9,7%
Ander materiaal op lokaal/reg. niveau	10,9%	4,7%	2,9%	5,1%
Ander materiaal op internat. niveau	3,1%	5,6%	0,9%	4,6%
Ander materiaal op federaal niveau	3,2%	1,2%	1,0%	1,4%
Geen materialen gebruikt	33,1%	27,4%	31,0%	28,6%
↳Wel materialen gebruikt	66,9%	72,6%	69,0%	71,4%

Tabel A36: aandeel gebruikte materialen (3 registratorgroepen en totaal)

In 3 op de 10 geregistreerde preventieactiviteiten worden geen materialen gebruikt tijdens de activiteit of in de voorbereiding van de activiteit. In 7 op de 10 activiteiten is dat dus wel het geval. Dat aandeel ligt voor de drie registratorgroepen ongeveer even hoog.

Toch merken we dat lokale en regionale registrators vaker verschillende materialen gebruiken dan Vlaamse registrators. Lokale en regionale registrators gebruiken regelmatig materialen van verschillend origine voor één activiteit: terwijl de regionale registratorgroep in 72,6% van alle preventieactiviteiten materialen gebruikt, komt de som van alle in Ginger opgenomen materiaalcategorieën uit op 110,6%. Bij de lokale registrators is dat respectievelijk 66,9% en 103,5%. Bij Vlaamse registrators is het verschil veel kleiner: 69,0% versus 81,1%. Dat komt onder andere doordat de Vlaamse preventiewerkers veel overleg plegen in functie van afstemming en het aftoetsen van noden en in het kader van het ontwikkelen van nieuwe materialen (methodiekontwikkeling). In deze activiteiten is het gebruik van reeds ontwikkelde materialen vaak niet relevant.

Het meest in het oog springende onderlinge verschil is dat lokale preventiewerkers meer materialen gebruiken die zelf ontwikkeld zijn, die op lokaal/regionaal niveau ontwikkeld zijn en die op federaal niveau ontwikkeld zijn. Regionale preventiewerkers gebruiken vaker door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal en op internationaal vlak ontwikkeld materiaal.

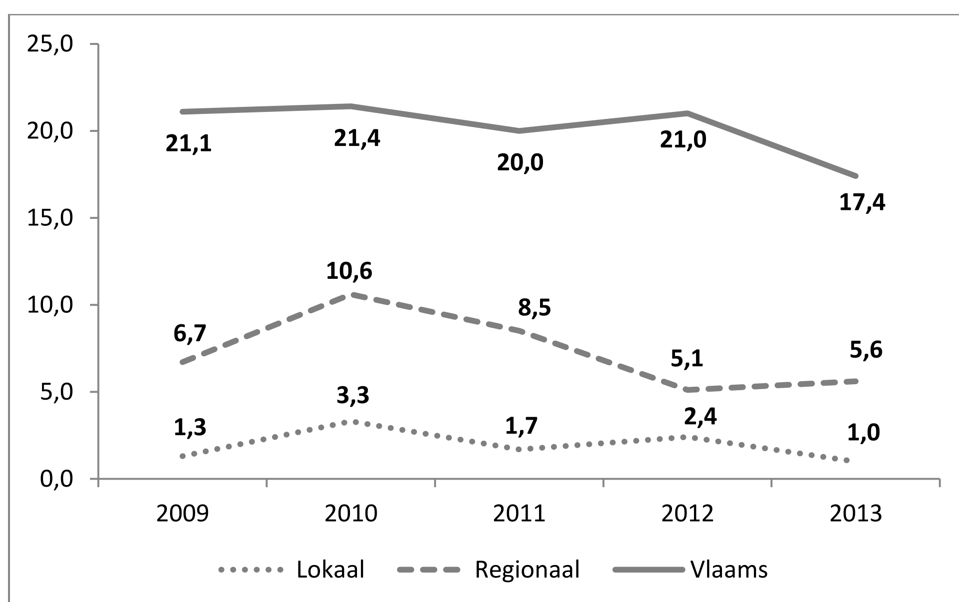
In vergelijking met 2012 zien we dat het gebruik van zelf ontwikkeld materiaal gedaald is en het gebruik van VAD/De Druglijn-materiaal gestegen is.

4.4. Bereik sectoren per registratorgroep: evoluties 2009-2013

Zoals in hoofdstuk 4.1 al besproken, heeft elk van de drie registratorgroepen een specifiek patroon in het bereiken van de verschillende sectoren. Laten we eens bekijken welke patronen we kunnen herkennen en welke evoluties zich daar voordoen in de periode na de laatste grotere herwerking van Ginger (2009-2013).

• ***Sectoren die relatief sterker door Vlaamse preventiewerkers worden bereikt***

➩ Sector arbeid



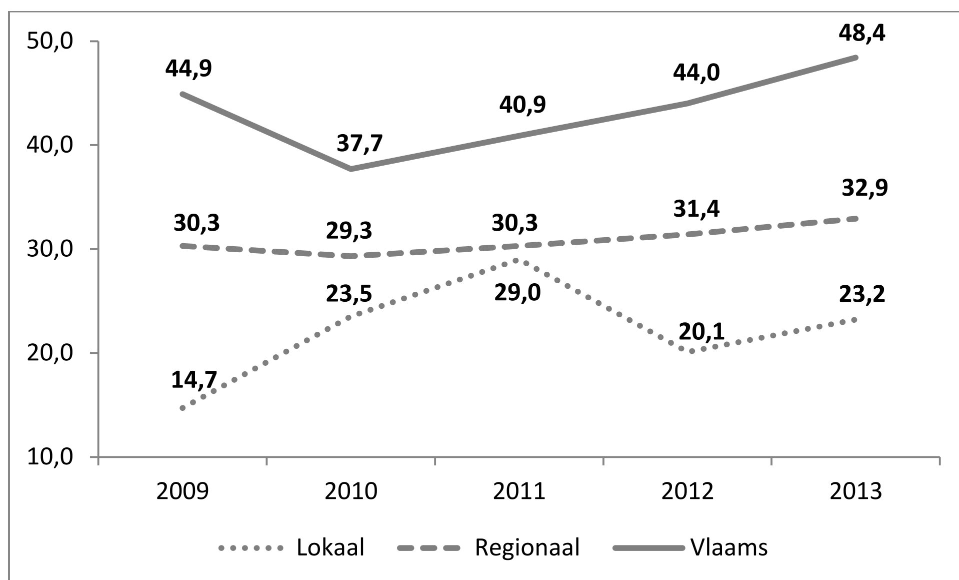
Grafiek A8: aandeel activiteiten in de arbeidssector per groep (2009-2013)

We zien dat de Vlaamse preventiewerkers steeds een groter bereik van de arbeidssector kennen dan de andere groepen. De lijn is ook vrij stabiel, met een aandeel dat zich elk jaar rond de 20% situeert.

De regionale preventiewerkers kenden in 2010 een piek, wat het gevolg was van de impuls die de Vlaamse overheid gaf om via projectsubsidiëring de begeleiding van CGG-preventiewerkers in het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid in private ondernemingen te verzekeren.

De lokale preventiewerkers spelen vanouds een zeer beperkte rol in het werken met de arbeidssector.

➩ Sector gezondheid



Grafiek A9: aandeel activiteiten in de gezondheidssector per groep (2009-2013)

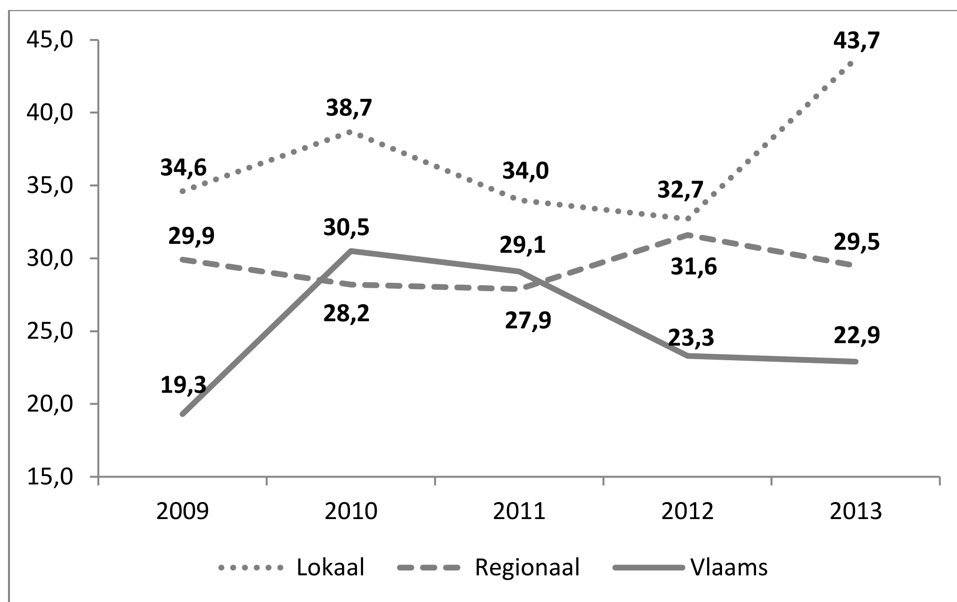
De Vlaamse preventiewerkers hebben niet alleen steeds het sterkst de gezondheidssector bereikt, dit bereik is in de vier laatste registratiejaren ook steeds gestegen. In 2013 participeert deze sector in bijna de helft van alle activiteiten van Vlaamse preventiewerkers. De meeste activiteiten bestaan uit overleg, zowel structureel als ad hoc, tussen VAD en de CGG-preventiewerkers.

De regionale preventiewerkers tekenen steeds een aandeel rond de 30% op. Overleg met collega's uit (andere) CGG's, met VAD-medewerkers en met LOGO-medewerkers vormen daarin de kernactiviteiten.

De lokale preventiewerkers kennen een eerder fluctuerende participatiegraad van de gezondheidssector. Toch werken ook zij steeds vrij vaak met de gezondheidssector.

•***Sectoren die relatief sterker door lokale preventiewerkers worden bereikt***

⇨ Sector onderwijs



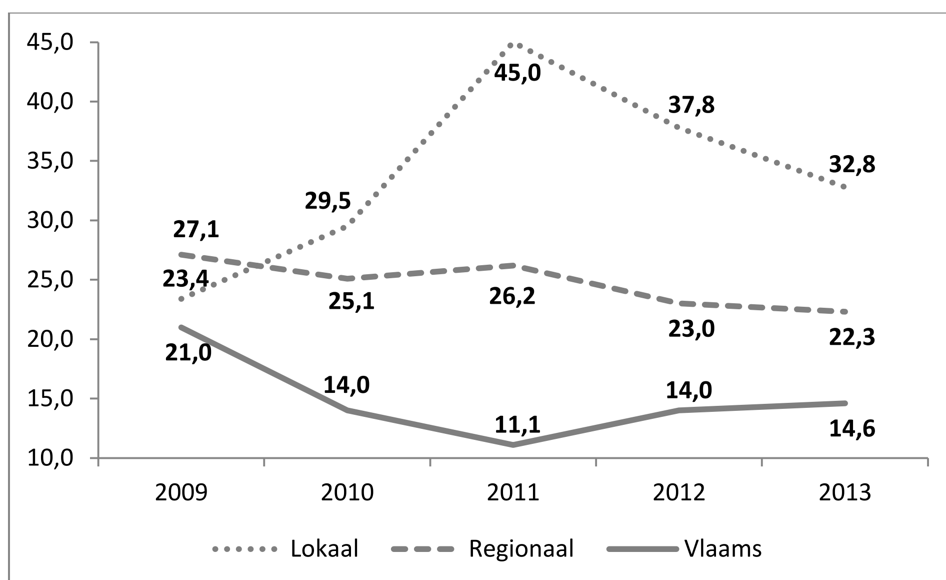
Grafiek A10: aandeel activiteiten in de onderwijssector per groep (2009-2013)

Ondanks een vrij sterk fluctuerend patroon en ondanks niet al te grote onderlinge verschillen hebben lokale preventiewerkers steeds relatief sterker de onderwijssector bereikt dan de twee andere groepen. Vorming naar leerlingen uit het middelbaar onderwijs en overleg met intermediairs en bestuursvertegenwoordigers uit het middelbaar onderwijs vormen de kern van deze activiteiten.

De onderwijssector kent bij de activiteiten van regionale preventiewerkers een vrij stabiele participatiegraad van rond de 30%. Net als bij de lokale preventiewerkers zijn vorming naar leerlingen uit het middelbaar onderwijs en overleg met intermediairs en bestuursvertegenwoordigers uit het middelbaar onderwijs daarin de hoofdmoot.

Het beeld van de Vlaamse actoren is dan weer iets meer op- en neergaand, wat vooral te wijten is aan het aantal preventieactiviteiten dat De Sleutel per jaar in het onderwijs registreert.

⇨ Sector overheid



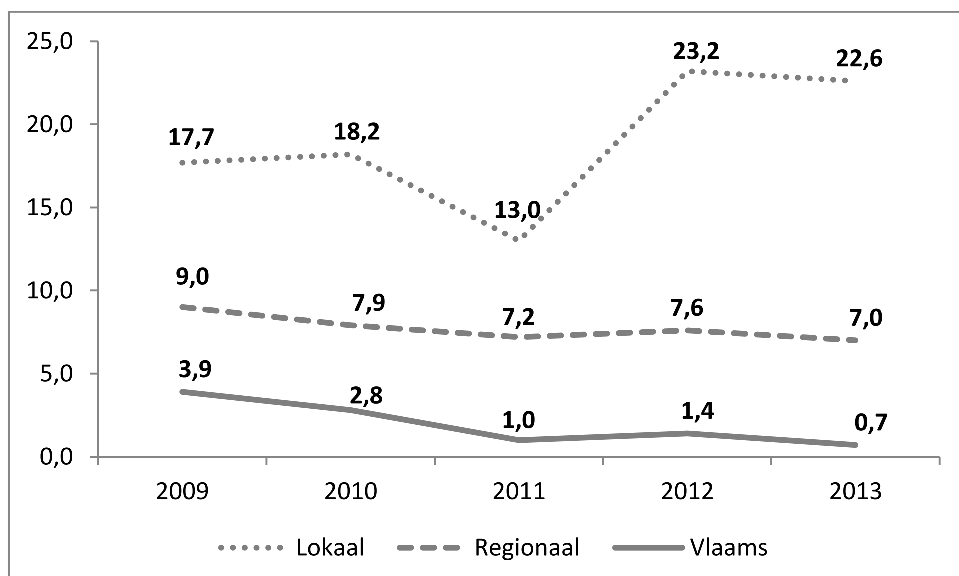
Grafiek A11: aandeel activiteiten in de overheidssector per groep (2009-2013)

Ook hier maakt de lijn van de lokale preventiewerkers een sterk op en neergaande beweging, waarbij deze groep in de vier laatste jaren duidelijk sterker de overheidssector bereikt dan de andere groepen. De verklaring hiervoor is dat er steeds vaker wordt samengewerkt met andere (inter)gemeentelijke preventiewerkers, veelal in een regionaal of intercommunaal samenwerkingsverband.

De lijn van de regionale preventiewerkers is duidelijk stabieler maar vertoont toch een gestage afname van de participatiegraad van de overheid.

Bij de Vlaamse preventiewerkers herneemt het aandeel de laatste twee registratiejaren, nadat dit voordien een duidelijke duik nam.

⇨ Sector politie en justitie

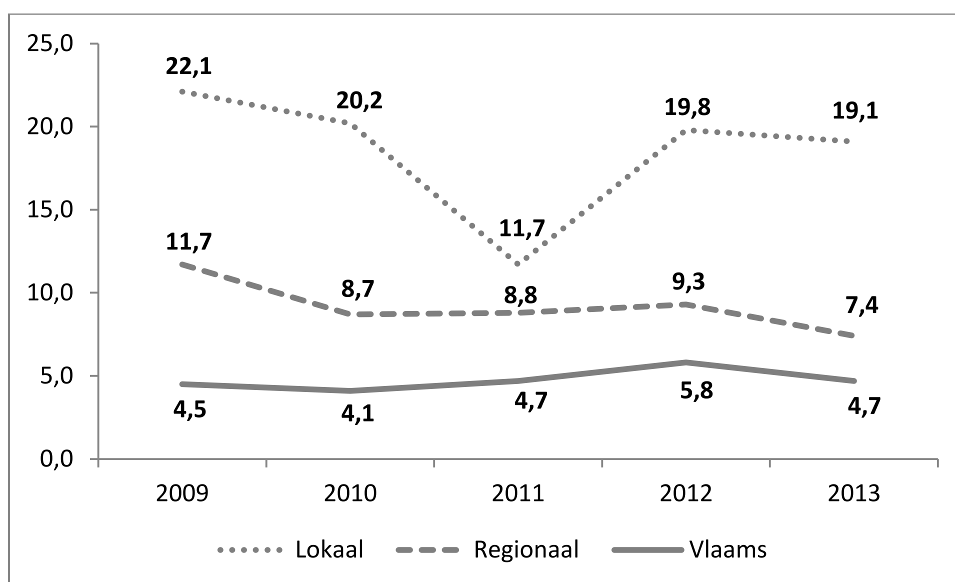


Grafiek A12: aandeel activiteiten in de sector politie en justitie per groep (2009-2013)

Alhoewel er in de lijn van de lokale preventiewerkers weer geen duidelijk profiel te vinden is, is het wel duidelijk dat deze groep in de twee laatste registratiejaren sterker met de sector politie en justitie samenwerkte.

De participatie van deze sector ligt duidelijk lager bij regionale preventiewerkers en vooral bij Vlaamse preventiewerkers. Bovendien is er bij beide groepen een daling over de laatste jaren heen vast te stellen. Het mag dan ook duidelijk zijn dat het hogere aandeel van de sector politie en justitie in het algemene Gingerbeeld van de jaren 2012 en 2013 (zie ook hoofdstuk 3.5) volledig te wijten is aan de sterkere samenwerking tussen lokale preventiewerkers en deze sector.

⇨ Sector vrije tijd en cultuur



Grafiek A13: aandeel activiteiten in de sector vrije tijd en cultuur per groep (2009-2013)

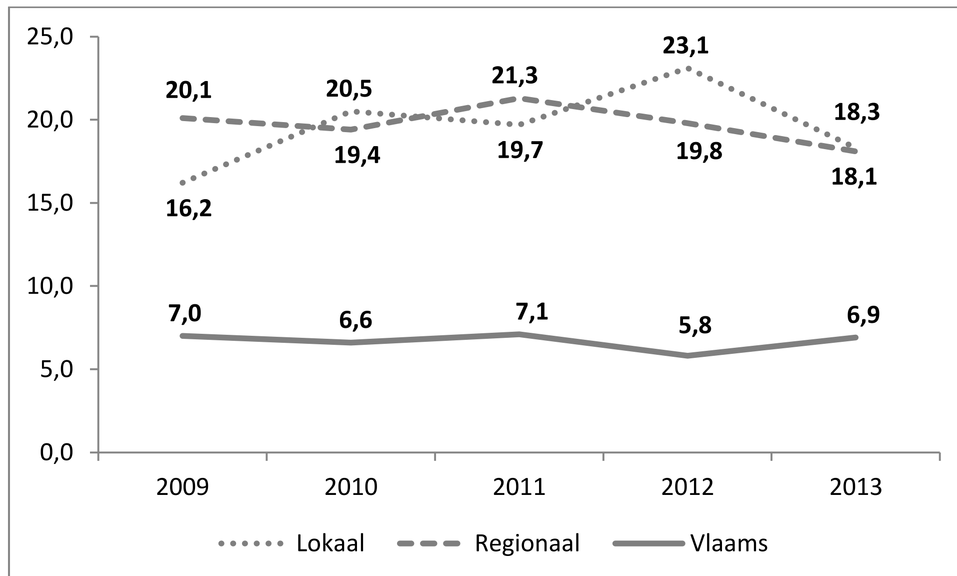
Alweer hetzelfde beeld bij lokale preventiewerkers: een sterkere participatie van deze sector in hun preventieactiviteiten en door de knik in 2011 een minder eenduidig evolutiebeeld over de laatste jaren heen. Toch is het duidelijk dat de lokale preventiewerkers meer dan de twee andere groepen sterker met de sector vrije tijd en cultuur werken. Het gaat dan vooral om overleg met het jeugdwerk.

Bij de regionale preventiewerkers kent de participatiegraad van de sector vrije tijd en cultuur een beperkte daling. De dalingen tussen 2009 en 2010 en tussen 2012 en 2013 hingen samen met een minder sterke samenwerking met het jeugdwerk. Bovendien zien we over de laatste vijf jaren heen een achteruitgang van het aantal activiteiten met allochtonenorganisaties en sportorganisaties. Het engagement naar de uitgaanssector is over de laatste jaren heen stabiel gebleven.

Bij de Vlaamse preventiewerkers blijft het aandeel vrij stabiel rond de 5%, wat grotendeels te maken heeft met de structurele activiteiten die VAD in deze sector opzette (o.a. concept Drugs in beweging voor jeugdwerk, Partywise en Quality Nights in uitgaanssettings).

• ***Sectoren waar zowel lokale als regionale preventiewerkers een sterker bereik hebben***

➩ Sector welzijn

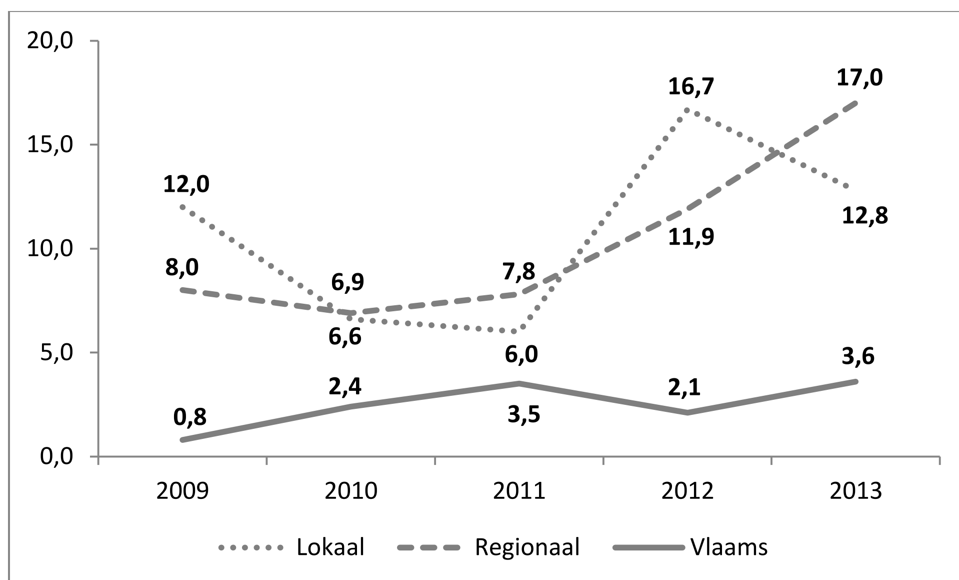


Grafiek A14: aandeel activiteiten in de welzijnssector per groep (2009-2013)

De laatste jaren doen de lokale preventiewerkers en de regionale preventiewerkers als het ware haasje-over in het meest werken met de welzijnssector. Deze sector scoort in het Gingerbeeld van beide registratorgroepen telkens een participatiegraad van rond de 20%. Toch is er een grotendeels verschillend activiteitenprofiel bij beide groepen. Terwijl het accent bij de lokale preventiewerkers duidelijk ligt bij overleg en in mindere mate vorming en vroeginterventie voor OCMW's, werken de regionale preventiewerkers in de eerste plaats met voorzieningen voor bijzondere jeugdzorg (coaching, consult/advies, overleg en vorming) en met OCMW's maar dan – naast overleg – sterk op coaching gefocust.

Die participatiegraad ligt bij de Vlaamse preventiewerkers telkens rond de 7%.

➩ Algemene bevolking



Grafiek A15: aandeel activiteiten met de algemene bevolking per groep (2009-2013)

Terwijl de lijn van de lokale preventiewerkers weer bokkensprongen maakt, wordt bij de regionale preventiewerkers na 2009 een gestaag stijgende lijn ingezet, met een aandeel dat in 2013 meer dan dubbel zo hoog ligt dan in 2010. Terwijl in de activiteiten van de lokale preventiewerkers de klemtoon ligt op campagnes (bv. Veilig feesten), is het merendeel van de activiteiten bij de regionale preventiewerkers in het kader van vroeginterventie.

De lijn van de Vlaamse preventiewerkers ligt duidelijk onder die van de twee andere registratorgroepen, maar vertoont toch ook een stijging.

Stabielere registratorgroep = stabieler beeld

Zoals de grafieken in dit hoofdstuk aantonen, hangt de kwaliteit en de betrouwbaarheid van het monitorbeeld af van de stabiliteit in de samenstelling van de registratorgroepen. De regionale en Vlaamse preventiewerkers nemen elk jaar in ongeveer dezelfde getale deel en vertonen een weinig veranderende samenstelling. Er kan al eens een personeelswissel zijn, maar deze gebeurt vaak in het kader van een vast takenprofiel. Daardoor worden de taken gecontinueerd en krijg je in het monitorbeeld over de jaren heen geen sterk op- en neergaande sprongen. Dat ligt bij de lokale preventiewerkers anders. De samenstelling van die groep varieert sterker: er komen soms nieuwe projecten bij, sommige projecten worden stopgezet of sterk heroriënteerd, er zijn personeelswissels die een impact hebben op het profiel, er zijn veranderingen op het vlak van structuren en beleid (bv. creëren van intergemeentelijke netwerken), enz. Dat maakt dat je elk jaar een andere samenstelling van registrators en/of takenprofielen hebt. Zo komt het dat het monitorbeeld van de lokale preventiewerkers vaak opmerkelijke fluctuaties vertoont.

5. Terugkoppeling resultaten CGG-preventiewerk (samenwerkingsprotocol)

In het ‘Samenwerkingsprotocol alcohol- en andere drugpreventie tussen de Vlaamse overheid, het CGG-preventiewerk en VAD’ staat vermeld dat VAD op basis van de Gingerregistratie een jaarlijkse rapportering doet over de preventieactiviteiten van de CGG-preventiewerkers alcohol en drugs. Daarvoor worden enkele indicatoren aangegeven. Deze zijn gebaseerd op beleidskeuzes uit het Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs van de Vlaamse overheid. In dit hoofdstuk wordt - binnen de mogelijkheden en beperkingen van Ginger - het registratiebeeld opgehangen aan de vermelde indicatoren.

De Gingerregistratie 2013 leverde in totaal 6.065 preventieactiviteiten op. Preventiewerkers die aan een CGG verbonden zijn, nemen daarvan 4.485 activiteiten voor hun rekening, wat overeenkomt met een aandeel van 74,2%. Dit aandeel ligt bijna 5% hoger dan in 2012, een herstel nadat het aandeel tussen 2011 en 2012 met 10% daalde. Het aandeel van 74,2% komt op naam van de preventiewerkers die tewerkgesteld zijn bij een CGG, maar daarom niet noodzakelijk gesubsidieerd zijn door de Vlaamse Gemeenschap. Immers, een deel komt uit andere financieringsbronnen (bv. stad of provincie). In dit hoofdstuk wordt het beeld geschetst op basis van de 4.485 activiteiten die de 49 CGG-preventiewerkers samen in Ginger registreerden (ter vergelijking: in 2012 registreerden 51 CGG-preventiewerkers samen 4.245 activiteiten; in 2011 waren dat er in totaal 5.053 activiteiten door 52 CGG-preventiewerkers).

⇨ *Coaching*

• Indicator: coachingsactiviteiten per sector/detailsector

Coaching in sector…	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**[14]
Arbeid	57/80	71,3%	private bedrijven (> 50 pers.), social profit organisaties (> 50 pers.)
Gezondheid	28/33	84,8%	-
Onderwijs	212/218	97,2%	TSO; BSO; ASO
Overheid	80/83	96,4%	Lokale overheden, regionale overheden
Politie en justitie	47/48	97,9%	Politie
Vrije tijd en cultuur	44/48	91,7%	Jeugdwerk: jeugdhuis
Welzijn	114/121	94,2%	Voorzieningen bijzondere jeugdzorg; OCMW

Tabel A37: aantal/aandeel coaching per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

In hoofdstuk 4.2 kwam al tot uiting dat de regionale preventiewerkers meer coachingsactiviteiten uitvoeren. Dat wordt hier bevestigd: terwijl CGG-preventiewerkers instaan voor 74,2% van alle geregistreerde preventieactiviteiten, ligt hun aandeel in alle coachingsactiviteiten op 91,7%.
Het is dan ook normaal dat we, afgemeten aan hun algemeen aandeel, zien dat het CGG-preventiewerk in de meeste sectoren proportioneel meer investeert in coaching. Enkel in de arbeidssector ligt de verhouding op een lager niveau. De gezondheidssector kent voor coaching een iets lager aandeel dan de andere sectoren.
In de andere sectoren staan CGG-preventiewerkers in voor 90% of meer van de coachingsactiviteiten. We kunnen dus stellen dat coaching in de sectoren zo goed als volledig op rekening van het CGG-preventiewerk komt, wat in de lijn ligt van het TAD-profiel voor de CGG-preventiewerkers (waarin coaching een centrale rol inneemt).
Het feit dat in de onderwijssector de detailsectoren TSO en BSO en in de welzijnssector de detailsector voorzieningen bijzondere jeugdzorg proportioneel sterker worden bereikt, sluit aan bij aandachtspunten uit TAD.

[14] Deze kolom geeft weer in welke detailsectoren de CGG-preventiewerkers vooral werken of proportioneel meer werken in vergelijking met niet-CGG-preventiewerkers.

• Indicator: evaluatie van coaching

Algemeen scoort evaluatie proportioneel gezien niet hoog bij coaching: in 16,1% van de coachingsactiviteiten is de activiteit geëvalueerd. Dat is op zich niet zo verwonderlijk. In een structureel coachingsproces, met regelmatig weerkerende coachingsmomenten, zal evaluatie ten gepaste tijde, maar daarom niet na elke activiteit plaatsvinden.
Bekijken we dit aandeel bij de CGG-preventiewerkers, dan zien we dat 16,4% van hun coachingsactiviteiten geëvalueerd werden. CGG-preventiewerkers voeren dus even vaak een evaluatie uit na een coachingsactiviteit dan de andere registratorgroepen.

⇨ ***Vorming***

• Indicator: vormingsactiviteiten per sector/detailsector

Vorming per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	104/119	87,4%	Vakbonden, private bedrijven (> 50 pers.)
Gezondheid	181/238	76,1%	Centra Geestelijke Gezondheidszorg
Onderwijs	555/807	68,8%	TSO; BSO; ASO
Overheid	91/119	76,5%	Lokale overheden
Politie en justitie	59/68	86,8%	Politie
Vrije tijd en cultuur	47/67	70,1%	Jeugdwerk: jeugdhuis
Welzijn	144/173	83,2%	OCMW; voorzieningen bijzondere jeugdzorg

Tabel A38: aantal/aandeel vorming per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

Het aandeel vormingsactiviteiten dat CGG-preventiewerkers opnemen (74,3%) is even hoog als hun algemene aandeel in alle Gingeractiviteiten (74,2%). Afgewogen aan hun algemeen aandeel zien we dat het CGG-preventiewerk in de sectoren arbeid, politie en justitie, en welzijn hoger scoort. In de onderwijs- en vrijetijds- en cultuursector wordt proportioneel minder vorming gegeven.

• Indicator: soorten vormingsactiviteit

Detailsoort vorming	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**
Informatieoverdracht	545/654	83,3%
Inoefenen van vaardigheden	239/298	80,2%
Inspelen op attitudes	417/611	68,2%
Andere	9/18	50,0%

Tabel A39: aantal/aandeel detailsoorten vorming (regionale CGG-preventiewerkers)

Vergelijkend met hun algemeen aandeel van 74,2% leggen de CGG-preventiewerkers zich iets meer toe op het inoefenen van vaardigheden en op informatieoverdracht. Het inspelen op attitudes en "andere" vormen van vorming komen minder dan gemiddeld voor.

• Indicator: bereikte doelgroepen in vormingsactiviteiten

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal	**% op totaal**
Intermediaire doelgroep	Vormingsactiviteiten met intermediaire doelgroep	**454/632**	**71,8%**
	Specifieke doelgroep(en):	96,7% intermediairs 13,4% preventiewerkers 11,5% bestuursniveau	
Uiteindelijke doelgroep	Vormingsactiviteiten met uiteindelijke doelgroep	**526/702**	**74,9%**
	Specifieke doelgroep(en):	75,5% jongeren 20,2% volwassenen 8,9% familie	

Tabel A40: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

Bij de vormingsactiviteiten van CGG-preventiewerkers ligt de verhouding tussen intermediaire doelgroepen en uiteindelijke doelgroepen bijna in evenwicht. Als we de percentages afwegen aan hun globale aandeel van 74,2% dan zien we dat CGG-preventiewerkers relatief iets meer aandacht besteden aan uiteindelijke doelgroepen. Het gros daarvan omvat vormingsactiviteiten voor leerlingen en vroeginterventieactiviteiten.

In het werken met intermediaire doelgroepen via vorming wordt de categorie intermediairs zo goed als altijd bereikt. Preventiewerkers en vertegenwoordigers van het bestuursniveau komen veel minder sterk aan bod. Wat vorming naar uiteindelijke doelgroepen betreft, zijn jongeren duidelijk de voornaamste doelgroep, al vormen volwassenen ook nog vrij vaak de doelgroep.

• Indicator: evaluatie van vormingsactiviteiten

Vorming is dé activiteit bij uitstek als het op evaluatie aankomt. 891 van de 1.334 in Ginger geregistreerde vormingsactiviteiten (66,8%) werden geëvalueerd. Dat is veruit het hoogste aandeel van alle soorten activiteit. Bij de CGG-preventiewerkers ligt dat aandeel even hoog: 640 van de 980 geregistreerde vormingsactiviteiten werden geëvalueerd, wat overeenkomt met 65,3%. We kunnen dus stellen dat CGG-preventiewerkers gemiddeld scoren qua uitgevoerde evaluaties.
In bijna de helft van de gevallen is de registrator zelf de evaluator (44,8%), in ruim een kwart van de gevallen is dat een externe persoon of organisatie (27,2%) zowel de registrator als een externe evaluator (27,2%).

⇨ *Consult en advies*

• Indicator: consult- en adviesactiviteiten per sector/detailsector

Consult/advies per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	23/56	41,1%	
Gezondheid	127/160	79,4%	PAAZ/PZ; Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg; koepels
Onderwijs	104/130	80,0%	TSO; ASO; BSO
Overheid	46/92	50,0%	Lokale overheden
Politie en justitie	8/16	50,0%	
Vrije tijd en cultuur	11/28	39,3%	
Welzijn	58/65	89,2%	Voorzieningen bijzondere jeugdzorg

Tabel A41: aantal/aandeel consult/advies per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

Consult en advies wordt proportioneel even vaak door CGG-preventiewerkers uitgevoerd als algemeen: het aandeel van deze registratorgroep in consult- en adviesactiviteiten (73,5%) ligt even hoog als hun algemeen aandeel in de activiteiten (74,2%). Het beeld van consult- en adviesactiviteiten per sector is wel uiteenlopend. Enerzijds zien we dat het CGG-preventiewerk sterker dan gemiddeld investeert in consult en advies voor drie sectoren: welzijn, onderwijs en gezondheid. Anderzijds zien we dat dit minder dan gemiddeld gebeurt in alle andere sectoren. Toch is het opmerkelijk dat het aandeel consult- en adviesactiviteiten dat CGG-preventiewerkers opnemen in de sector arbeid meer dan verdubbeld is tussen 2012 en 2013, met name van 17,9% naar 41,1%.
Ook hier zien we enkele specifieke resultaten die aansluiten bij de in TAD vermelde aandachtspunten, zoals het frequenter voorkomen van consult en advies naar voorzieningen bijzondere jeugdzorg en TSO en BSO.

• Indicator: bereikte doelgroepen in consult- en adviesactiviteiten

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal	**% op totaal**
Intermediaire doelgroep	Consult/advies met intermediaire doelgroep	**304/439**	**69,2%**
	Specifieke doelgroep(en):	75,7% intermediairs 17,1% bestuursniveau 12,5% preventiewerkers	
Uiteindelijke doelgroep	Consult/advies met uiteindelijke doelgroep	**106/119**	**89,1%**
	Specifieke doelgroep(en):	78,3% volwassenen 27,4% familie 20,8% jongeren 12,3% andere	

Tabel A42: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

Bij consult- en adviesactiviteiten valt op dat er vanuit het CGG-preventiewerk meer aandacht gaat naar uiteindelijke doelgroepen dan vanuit de andere registratorgroepen. Nadat in 2012 jongeren voor het eerst sinds 2009 sterker aan bod kwamen dan volwassenen, is deze verhouding nu weer helemaal omgekeerd. Meer nog, de subdoelgroep familie is iets vaker als doelgroep betrokken dan jongeren.

De CGG-preventiewerkers staan in voor 7 op de 10 consult- en adviesactiviteiten met intermediaire doelgroepen, wat iets lager is dan hun algemene registratiegraad. Dan wordt vooral gewerkt met de categorie intermediairs, die in drie kwart van de activiteiten betrokken worden. In 1 op de 6 activiteiten zijn preventiewerkers betrokken, in 1 op de 8 bestuursniveau.

⇨ *Netwerking/overleg*

• Indicator: overleg- en netwerkingsactiviteiten per sector/detailsector

Ginger geeft geen directe indicaties over netwerking. Maar door het onder de loep nemen van overlegactiviteiten komt ook een stuk beeld over netwerking naar voren. Overleg is namelijk dé activiteit bij uitstek om aan netwerking te doen. Dat blijkt ook uit de algemene Gingerresultaten: in een derde van de overlegactiviteiten is er sprake van intersectorale samenwerking (33,2%), terwijl dit voor alle activiteiten samen in iets meer dan 1 op de 5 activiteiten het geval is (21,8%). Maar ook binnen één sector is overleg een indicator voor netwerking, zoals blijkt uit onderstaande resultaten.

Overleg per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	67/117	57,3%	Private bedrijven (>50 pers.); overheidsbedrijven (>50 pers.)
Gezondheid	1091/1471	74,2%	Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg; koepels; Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)
Onderwijs	347/524	66,2%	TSO; Centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB); BuSO
Overheid	715/971	73,6%	Lokale overheden
Politie en justitie	182/311	58,5%	Politie
Vrije tijd en cultuur	190/308	61,7%	Jeugdwerk: andere; Uitgaanssector
Welzijn	432/557	77,6%	OCMW; CAW: andere deelwerking; voorzieningen bijzondere jeugdzorg

Tabel A43: aantal/aandeel overleg per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

In vergelijking met hun algemene registratiegraad van 74,2% zien we dat de CGG-preventiewerkers proportioneel opvallend minder dan gemiddeld overleg plegen in de sectoren arbeid, politie en justitie, en vrije tijd en cultuur. Het aandeel ligt iets lager in de onderwijssector. In de andere sectoren ligt het aandeel rond het gemiddelde algemene aandeel.
Opmerkelijk is dat bij overleg binnen een bepaalde sector vaak meerdere detailsectoren participeren. Dit toont aan dat ook binnen één sector via overleg aan netwerkvorming wordt gedaan.

• Indicator: bereikte doelgroepen in overleg

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal	% op totaal
Intermediaire doelgroep	Overlegactiviteiten met intermediaire doelgroep	**1.863/2.594**	**71,8%**
	Specifieke doelgroep(en):	64,2% intermediairs 50,9% preventiewerkers 23,9% bestuursniveau	
Uiteindelijke doelgroep	Overlegactiviteiten met uiteindelijke doelgroep	**40/45**	**88,9%**
	Specifieke doelgroep(en):	te weinig cases voor sprekend resultaat	

Tabel A44: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

In het werken met intermediaire doelgroepen ligt het aandeel dat het CGG-preventiewerk op zich neemt bijna even hoog als hun algemene registratiegraad. In het overleg met intermediaire doelgroepen zien we dat de categorie 'intermediairs' nog steeds het meest betrokken wordt, gevolgd door preventiewerkers. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau nemen het minst deel, maar zijn toch nog betrokken in bijna een kwart van de overlegactiviteiten met intermediaire doelgroepen.

Over de uiteindelijke doelgroep kunnen we geen gedetailleerde uitspraken doen omdat – ondanks het feit dat de regionale preventiewerkers het gros van overleg voor die doelgroep voor hun rekening nemen - het aantal activiteiten te laag ligt.

• Indicator: evaluatie van overlegactiviteiten

Ook overleg kent algemeen een eerder lage evaluatiegraad: 255 van de 2.639 overlegactiviteiten die alle registrators samen in 2012 registreerden, zijn geëvalueerd (9,7%). Bij de CGG-preventiewerkers ligt dat aandeel met 208 geëvalueerde activiteiten op 1.903 of 10,9% quasi even hoog. Dat dit aandeel zo laag ligt, heeft te maken met het feit dat niet alle overlegactiviteiten geëvalueerd (kunnen) worden. De evaluatie zal eerder plaatsvinden op bepaalde "mijlpalen" in het overlegproces.
Terwijl in 2012 de evaluatie bij overlegactiviteiten vooral door een externe persoon of dienst werd opgenomen (54,2%), is dat in 2013 vrij evenredig verdeeld over externen (36,7%), de registrator zelf (27,5%) en externen als de registrator zelf (36,7%).

6. Wat brengt de nabije Gingertoekomst?

Sinds januari 2012 staat de nieuwe, voor gebruiker en beheerder gebruiksvriendelijkere versie van Ginger online en is er op dat vlak minder ondersteuning nodig. De focus zal verder liggen op het behoud en de uitbreiding van de groep registrators en op het verhogen van de registratiekwaliteit.

- **Opvolging en ondersteuning Gingerregistrators**

Begin 2012 kregen alle ooitgebruikers van Ginger bij de omschakeling naar de nieuwe onlineversie toegang tot het vernieuwde programma met de oude gebruikersnaam en paswoord. Sindsdien zijn er nog ettelijke nieuwe gebruikers toegevoegd. De personen die in het verleden aan de Gingerregistratie deelnamen en nog in de alcohol- en drugpreventie actief zijn, moeten blijvend bij de registratie gehouden worden.
Dat gebeurt in de eerste plaats via nieuwsbrieven en mailings. Alle registrators kregen in december 2013 de jaarlijkse nieuwsbrief waarin hen werd gevraagd om de registratie tegen 15 januari 2014 af te ronden en waarin naar aandachtspunten bij de registratie werd verwezen (zie bijlage 2).
Daarnaast is er de laagdrempelige help desk-functie op VAD, via telefoon en via mail, die ervoor moet zorgen dat de registrators niet afhaken omwille van inhoudelijke of technische moeilijkheden.
Zowel de nieuwsbrief als de ondersteuning via de help desk zullen in 2014 voortgezet worden.

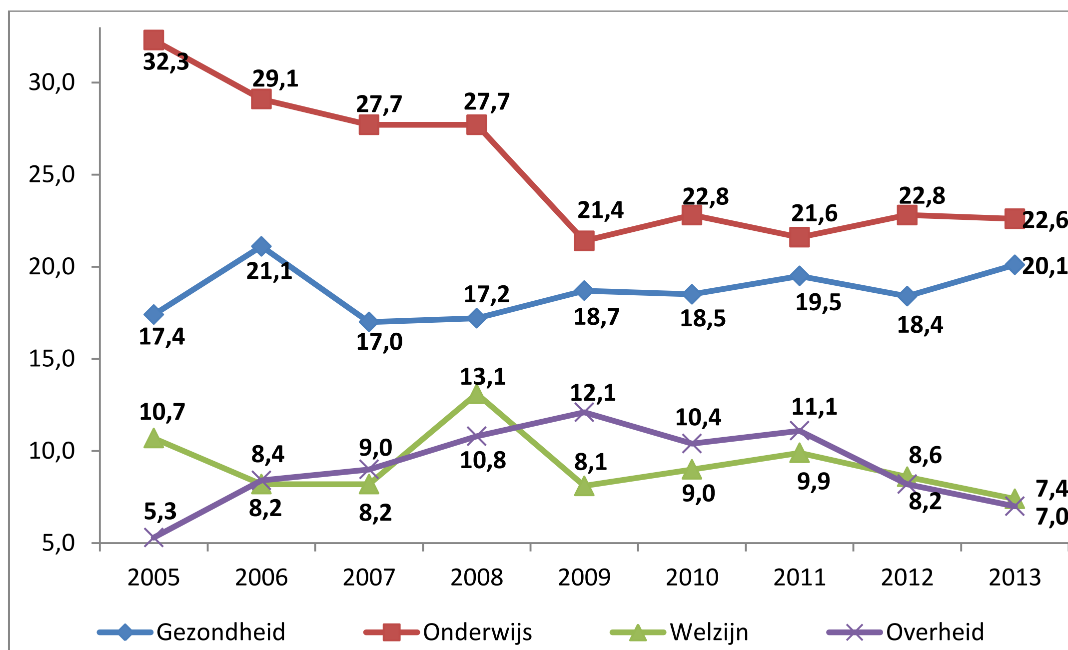
- **Vormingen**

In de vorige jaren zette VAD op het vlak van Gingervorming vooral in op introductiesessies, casusdagen en vormingen over werken met de eigen Gingerdata. Daarmee werden de grootste noden gelenigd. Omdat er geen al te groot personeelsverloop is in de groep Gingerregistrators en er, na zowat 15 jaar Ginger, in de meeste preventiewerkingen voldoende ervaring en expertise op het vlak van Gingerregistratie aanwezig is, is de nood aan bijkomende Gingervormingen sterk afgenomen. Er wordt dan ook niet meer actief geworven voor nieuwe vormingen. Er is uiteraard wel altijd de mogelijkheid om op vraag Gingervormingen te geven.
Dit neemt evenwel niet weg dat VAD via interactieve vormingsmomenten nog steeds werkt aan een kwaliteitsverbetering van de Gingerregistratie. Zo werd in 2013 tijdens elk tweemaandelijkse overleg tussen VAD en CGG-preventiewerkers (het zogenaamde preventieteam) een Gingercasus voorgelegd aan de CGG-preventiewerkers, die zij invulden en die nadien gezamenlijk besproken werd. Doel van dit VAD-initiatief was het streven naar een zo groot mogelijke consensus inzake registratie van algemeen herkenbare casussen.
In 2014 worden ad hoc Gingercasussen in het VAD-preventieteam besproken. Voorts zal meer nadruk worden gelegd op Gingervormingen voor lokale preventiewerkers, hetzij door het zelf geven van deze vormingen, hetzij door het ondersteunen van regionale preventiewerkers die deze vormingen naar lokale preventiewerkers in hun regio opnemen. Ginger wordt ook voorgesteld op de basisvorming "Alcohol- en drugpreventie: van theorie naar praktijk", die VAD in het najaar van 2014 organiseert.

Bijlage 1: algemene Gingerresultaten

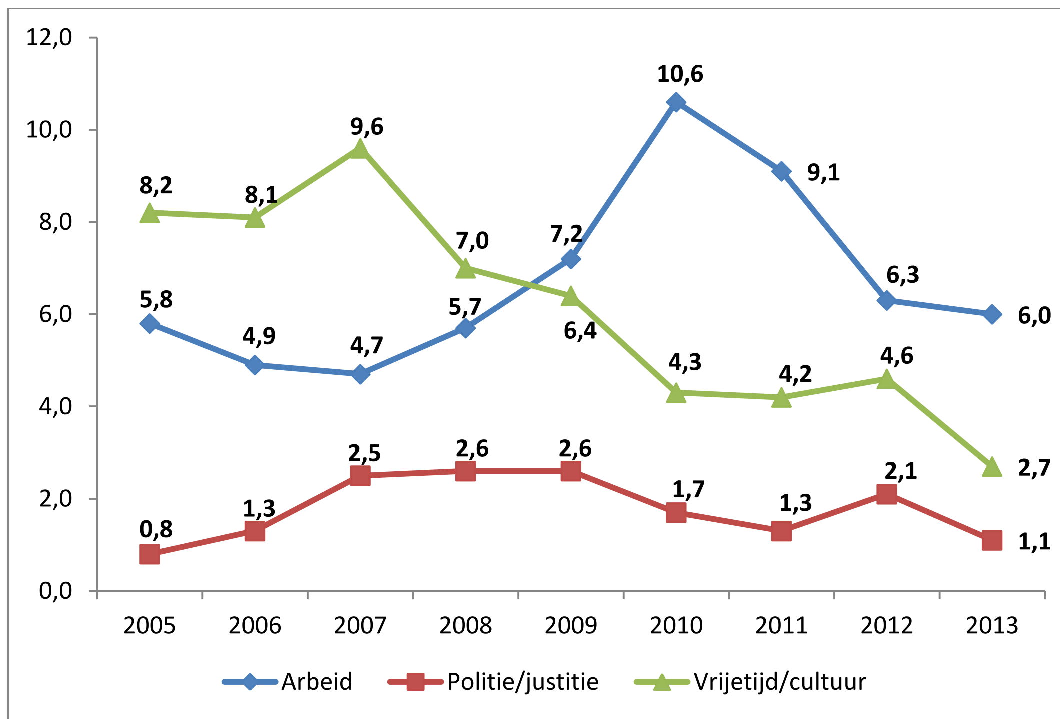
Sector	Unisectorale activiteiten	Intersectorale activiteiten	Totaal aantal activiteiten
Arbeid	365	48	413 (6,8%)
Gezondheid	1.218	847	2.065 (34,0%)
Onderwijs	1.373	454	1.827 (30,1%)
Overheid	424	928	1.352 (22,3%)
Politie en justitie	68	406	474 (7,8%)
Vrije tijd en cultuur	163	341	504 (8,3%)
Welzijn	447	554	1.001 (16,5%)
Algemene bevolking	684	198	882 (14,5%)
Totaal	4.742	1.323	6.065

Tabel B1: aantal/aandeel activiteiten per sector (unisectoraal, intersectoraal, totaal)[15]



Grafiek B1: evolutie aandeel unisectorale activiteiten; deel 1 (2005-2013)

15 Het kolomtotaal voor intersectorale activiteiten is groter dan de som van de getallen per sector, omdat het kolomtotaal het totaal aantal intersectorale activiteiten weergeeft en het getal per sector aangeeft hoeveel activiteiten die bepaalde sector deelnam aan een intersectorale activiteit. Aangezien er per definitie meerdere sectoren deelnemen aan elke intersectorale activiteit is de som van de sectoren een veelvoud van het aantal intersectorale activiteiten.



Grafiek B2: evolutie aandeel unisectorale activiteiten; deel 2 (2005-2013)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Aandeel intersect. activiteiten	19,5%	18,9%	18,2%	15,8%	18,3%	17,4%	18,4%	21,2%	21,8%
Aantal sectoren/activiteit	2,72	2,99	3,04	3,13	3,08	2,86	2,84	2,79	2,85
ISS-indicator[16]	53,0	56,5	55,3	49,5	56,4	49,7	52,3	59,1	62,1

Tabel B2: overzicht evolutie intersectorale activiteiten (2005-2013)

[16] De ISS-indicator, berekend volgens de formule [percentage intersectorale activiteiten op het totaal aantal activiteiten x gemiddeld aantal aanwezige sectoren per intersectorale activiteit], geeft een indicatie van de reikwijdte van intersectorale samenwerking.

	Alle activiteiten	Overleg	Consult/advies	Coaching	Vorming	Vroeginterventie	Campagnes	Andere Actie
Arbeid	1u56	1u01	0u43	1u52	3u37	-	-	1u30
Gezondheid	2u27	2u17	1u22	1u57	3u24	3u38	-	3u43
Onderwijs	2u28	1u45	1u13	1u53	3u17	1u19	2u39	2u39
Overheid	2u11	2u08	1u00	1u54	3u40	-	3u28	1u58
Politie en justitie	2u07	1u54	0u58	2u08	3u04	-	4u33	2u34
Vrije tijd en cultuur	2u18	1u57	1u21	1u58	2u45	-	5u11	4u29
Welzijn	2u15	1u53	1u22	2u10	3u49	0u58	1u52	2u24
Algemene bevolking	1u44	1u54	1u49	-	2u53	1u14	2u30	3u41
(Intersectoraal)	*2u24*	*2u04*	*1u30*	*2u02*	*3u45*	-	*3u28*	*2u20*
Algemeen	2u12	1u59	1u13	1u57	3u17	1u38	2u29	2u35

Tabel B3: gemiddelde tijdsinvestering per sector en per soort activiteit[17]

Sector	Lokaal	Regionaal	Provinciaal	Gemeenschap/ gewest	Federaal	Internationaal
Arbeid	50,8%	11,9%	5,1%	19,4%	**12,1%**	0,7%
Gezondheid	33,1%	17,0%	12,5%	**34,4%**	1,1%	1,8%
Onderwijs	**84,8%**	6,6%	2,5%	5,1%	0,9%	0,1%
Overheid	58,3%	14,1%	**14,8%**	10,1%	1,1%	1,7%
Politie en justitie	**83,8%**	9,3%	4,2%	1,3%	0,8%	0,6%
Vrije tijd en cultuur	**80,8%**	4,8%	3,0%	7,7%	1,2%	2,6%
Welzijn	65,6%	15,4%	7,6%	10,4%	0,2%	0,8%
Algemene bevolking	44,2%	**44,0%**	7,3%	3,3%	0,1%	1,1%
Algemeen	56,6%	16,5%	7,9%	16,4%	1,7%	0,9%

Tabel B4: locatieniveaus per sector

[17] De gemiddelde tijdsduur wordt pas berekend vanaf tien activiteiten. Indien er dus in een bepaalde sector minder dan tien detailsactiviteiten zijn, wordt geen gemiddelde tijdsduur aangegeven omwille van de geringe statistische betrouwbaarheid.

Sector	Overleg	Vorming	Consult/advies	Vroeginterventie	Coaching	Campagnes	Andere acties
Arbeid	28,3%	28,8%	**13,6%**	0,0%	**19,4%**	1,0%	**9,0%**
Gezondheid	**71,2%**	11,5%	7,7%	5,7%	1,6%	0,3%	1,9%
Onderwijs	28,7%	**44,2%**	7,1%	1,0%	11,9%	2,9%	4,2%
Overheid	**71,8%**	8,8%	6,8%	0,4%	6,1%	2,1%	3,9%
Politie en justitie	**65,6%**	14,3%	3,4%	1,3%	10,1%	2,1%	3,2%
Vrije tijd en cultuur	61,1%	13,3%	5,6%	0,0%	9,5%	2,6%	**7,9%**
Welzijn	55,6%	17,3%	6,5%	3,0%	12,1%	2,0%	3,5%
Algemene bevolking	8,5%	10,5%	8,5%	**59,9%**	0,0%	**7,4%**	5,2%
Algemeen	43,5%	22,0%	9,2%	11,0%	8,0%	2,5%	3,9%

Tabel B5: soorten activiteit per sector

Sector	Intermediaire doelgroep	Uiteindelijke doelgroep
Arbeid	**92,3%**	7,7%
Gezondheid	82,5%	17,5%
Onderwijs	53,9%	**46,1%**
Overheid	**96,4%**	3,6%
Politie en justitie	80,0%	20,0%
Vrije tijd en cultuur	69,8%	30,2%
Welzijn	**85,1%**	14,9%
Algemene bevolking	10,9%	**89,1%**
Algemeen	65,8%	34,2%

Tabel B6: doelgroepen per sector

Sector	Geen specifiek middel als item	Alcohol	Illegale drugs	Tabak	Medicatie	ICT-verslaving	Gokken
Arbeid	57,6%	40,4%	36,8%	25,7%	31,7%	9,7%	8,5%
Gezondheid	54,3%	43,3%	41,4%	23,5%	22,5%	14,5%	11,3%
Onderwijs	43,3%	50,2%	48,5%	31,8%	28,7%	**25,6%**	**18,3%**
Overheid	57,3%	38,2%	36,2%	19,7%	16,1%	11,3%	8,4%
Politie en justitie	51,7%	45,8%	43,5%	22,8%	18,4%	12,2%	9,1%
Vrije tijd en cultuur	58,3%	48,2%	44,2%	18,3%	14,5%	11,7%	6,3%
Welzijn	57,2%	40,3%	38,3%	18,4%	19,5%	11,2%	10,9%
Algemene bevolking	13,6%	**82,3%**	**62,7%**	30,0%	17,9%	11,7%	4,5%
Algemeen	46,2%	49,7%	45,4%	25,6%	23,5%	15,7%	11,8%

Tabel B7: behandelde thema's per sector

Sector	Zelf ontwikkeld materiaal	Materiaal van VAD/De DrugLijn	Ander materiaal op Vlaams niveau	Ander materiaal op lokaal/region. niveau	Ander materiaal op internationaal niveau	Ander materiaal op federaal niveau	Geen materiaal
Arbeid	21,8%	**69,7%**	5,1%	1,7%	1,5%	3,6%	24,0%
Gezondheid	28,3%	43,0%	13,7%	7,7%	4,6%	1,1%	35,9%
Onderwijs	50,1%	42,4%	8,3%	5,3%	1,9%	0,5%	21,3%
Overheid	28,0%	36,4%	8,9%	**10,2%**	3,8%	1,9%	**42,9%**
Politie en justitie	39,9%	37,1%	8,9%	**12,9%**	1,7%	1,3%	37,8%
Vrije tijd en cultuur	42,3%	48,0%	11,5%	6,5%	5,4%	1,6%	30,8%
Welzijn	40,0%	43,9%	10,3%	7,4%	4,2%	1,4%	34,8%
Algemene bevolking	50,6%	60,1%	12,0%	3,6%	**13,5%**	1,6%	14,5%
Algemeen	38,5%	46,2%	9,7%	5,1%	4,6%	1,4%	28,6%

Tabel B8: gebruikt materiaal per sector

Sector	% activiteit geëvalueerd
Arbeid	29,1%
Gezondheid	23,1%
Onderwijs	37,1%
Overheid	14,3%
Politie en justitie	16,0%
Vrije tijd en cultuur	20,0%
Welzijn	22,8%
Algemene bevolking	38,1%
Algemeen	28,6%

Tabel B9: evaluatie per sector

Soort activiteit	% activiteit geëvalueerd
Campagnes	23,5%
Consult/advies	14,2%
Coaching	16,1%
Overleg	9,7%
Vorming	**66,8%**
Vroeginterventie	**48,4%**
Andere actie	31,4%
Algemeen	28,6%

Tabel B10: evaluatie per soort activiteit

Bijlage 2: Ginger-nieuwsbrief december 2013



Ginger:

Nieuwsbrief december 2013

Beste Gingeraar,

Het jaar 2013 loopt op zijn eind. Dat betekent dat de Gingerdata voor dit jaar ingevoerd moeten worden. Deadline voor deze registratie is 15 januari 2014. Nadien wordt de databank afgesloten en worden de data geanalyseerd in het kader van het Gingerrapport 2013. Bij deze doe ik dus een warme oproep om voor die datum de preventieactiviteiten 2013 in te voeren in www.vadginger.be.

Om de kwaliteit van de Gingerregistratie te maximaliseren, is het noodzakelijk om de instructies en tips in de Gingerhandleiding te volgen. Je kan deze handleiding downloaden in het programma zelf, door in de linkerkolom op de link ‘Handleiding in pdf’ te klikken. Vooral de “determinatietabel” om uit te maken of een activiteit in Ginger moet of niet (p. 3) en de beschrijving van de variabelen met overeenkomstige keuzeopties (pp. 12-18) geven nuttige richtlijnen om de registratie zo correct mogelijk te laten verlopen.

Daarnaast zijn er enkele specifieke aandachtspunten, die beschreven staan in de casussen, die hieronder als bijlage bij deze brief zijn toegevoegd. Het is raadzaam om de casussen en vooral de aandachtspunten die in een gestippeld kadertje staan, door te nemen en toe te passen in de registratie.

Ik wens jullie leuke en weldoende feestdagen en het allerbeste voor 2014!

Met vriendelijke groeten,

Johan Rosiers
VAD
02/423.03.58
johan.rosiers@vad.be

<u>Casus 1</u>

Je nam als panellid deel aan een debatavond over jongeren en middelengebruik, die de preventiedienst van gemeente X op 20 mei organiseerde. Je werd hiervoor uitgenodigd vanuit jouw expertise en ervaring. Tijdens de debatavond legde de moderator (i.c. de verantwoordelijke van de gemeentelijke preventiedienst) enkele vragen en stellingen voor aan jou en 2 andere panelleden (een huisarts en de politiecommissaris). In de zaal zaten 35 toehoorders, vooral ouders maar ook enkele vertegenwoordigers van sectoren (2 CGG-consulenten, 2 verantwoordelijken jeugdverenigingen, 1 politie-officier, 1 CLB-medewerker) en enkele jongeren. In het debat werden verschillende thema’s aangehaald. In de eerste plaats ging het debat over illegale drugs, maar ook alcohol kwam geregeld aan bod. Roken en medicatiegebruik tijdens het blokken kwamen slechts enkele seconden ter sprake, tijdens de afrondende synthese van de moderator waarin hij vermeldde dat behalve de besproken thema’s ook roken en medicatiegebruik aandachtspunten moeten zijn in een A&D-preventiebeleid naar jongeren toe. Gamen en ICT kwamen niet aan bod. De activiteit begon om 20u en eindigde om 21u30. Na de debatavond werd je hartelijk bedankt door de verantwoordelijke van de preventiedienst. Er was geen opvolgactiviteit na deze avond.

Hoe deze casus registeren? (incl. argumenten voor bepaalde keuzes in de registratie)

- <u>Duur van de activiteit</u>: **90 minuten**
- <u>Sector</u>: aangezien er naast leden van de **Algemene bevolking** (ouders) ook professionals aanwezig zijn, worden de sectoren die zij vertegenwoordigen ook geregistreerd: **Gezondheid** (huisarts, CGG-consulenten), **Onderwijs** (CLB-medewerker), **Overheid** (verantwoordelijke gemeentelijke preventiedienst), **Politie en justitie** (commissaris, politie-officier) en **Vrije tijd en cultuur** (verantwoordelijken jeugdverenigingen).
- <u>Locatieniveau</u>: omdat je niet weet waar de meeste aanwezigen woonachtig zijn en de debatavond gericht is naar de inwoners van gemeente X kies je voor **Lokaal**.

> Belangrijk: indien je zou weten waar elke deelnemer woon of actief is en daaruit zou blijken dat een groot deel in omliggende gemeenten woont (ouders) of werkt (professionals), is de keuze Regionaal aangewezen, in combinatie met het aanmaken van een cluster met daarin de voorkomende gemeenten.

- <u>Doelgroep</u>: aangezien de meerderheid van de aanwezigen bestaat uit ouders en daarenboven ook een aantal jongeren aanwezig zijn, opteren we voor **Uiteindelijke doelgroep**.

> Belangrijk: in Ginger moet je een keuze maken tussen intermediaire doelgroep en uiteindelijke doelgroep. In deze casus zijn beide categorieën aanwezig. Maar vanuit de vaststelling dat de meeste aanwezigen ouders en jongeren zijn en zij binnen het opzet van deze activiteit als uiteindelijke doelgroep worden aanzien is de keuze evident.

- <u>Soort activiteit</u>: aangezien de registrator aan het panel vanuit het bijdragen van zijn expertise deelneemt kiezen we voor **Consult/advies**. Definitie van consult/advies in de Gingerhandleiding*:* *“het verstrekken van deskundige informatie aan derden*, het geven van feedback vanuit een op deskundigheid gerichte positie”.
- <u>Behandelde items</u>: er is inhoudelijk ingegaan op **Alcohol** en **Illegale drugs**, wat niet het geval is voor andere middelen (ook niet voor roken en medicatiegebruik).
- <u>Geëvalueerd</u>: **Neen**.

Casus 2

In het kader van vroeginterventie begeleidde jij samen met een collega-hulpverlener van hetzelfde centrum een groep van 8 jongeren. De jongeren kwamen uit verschillende gemeenten binnen jouw regio en waren tussen 15 en 18 jaar oud. Deze jongeren werden doorverwezen vanuit jeugdpolitie, CLB en Comité Bijzondere Jeugdzorg. Elke woensdagnamiddag was er in jouw centrum een sessie van 14u tot 16u. Er zijn in totaal 5 sessies doorgegaan.

Te registreren activiteit: de tweede vroeginterventiesessie op 25 september 2013, die op productinformatie (alcohol en illegale drugs) gericht was en waarin o.a. een productquiz en een stellingenspel werd uitgevoerd met de jongeren. Alle jongeren waren op deze sessie komen opdagen.

Hoe deze casus registeren? (incl. argumenten voor bepaalde keuzes in de registratie)

- Duur van de activiteit: ***120 minuten***, aangezien de activiteit duurde van 14u tot 16u.
- Sector: Aangezien de activiteit wordt uitgevoerd met niet-georganiseerde jongeren behoren zij niet tot een bepaalde sector en worden zij onder de categorie ***Algemene bevolking*** geregistreerd.

> Belangrijk: aangezien in Ginger enkel externe aanwezigen worden beschouwd als deelnemende sector(en), moet je de collega-hulpverlener van je eigen centrum ook buiten beschouwing laten. Zodoende moet je enkel de aanwezige jongeren registreren.

- Locatieniveau: aangezien de jongeren uit verschillende gemeenten binnen jouw regio komen, kies je voor **Regionaal** en maak je een cluster aan waarin alle gemeenten worden ondergebracht.

> Belangrijk: Indien je per gemeente zicht moet hebben op alle preventieactiviteiten die plaatsvonden, kan je in de filter ook op de betreffende regio filteren. Stel dat je binnen die regio 24 activiteiten hebt uitgevoerd, dan weet je dat je dus ook 24 activiteiten hebt uitgevoerd in/met de daaronder vallende gemeenten.

- Doelgroep: de jongeren zijn de doelgroep van deze activiteit, dus kiezen we voor ***Uiteindelijke doelgroep***.
- Soort activiteit: het gaat hier om ***Vroeginterventie*** / ***Aan een groep***.
- Behandelde items: de productinformatie behelst ***Alcohol*** en ***Illegale drugs***, vandaar de keuze voor deze items.
- Gebruikte materialen: hierover staat in de casus niets vermeld, maar gesteld dat je een eigen bewerking hanteert van het VAD-draaiboek “Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers”, dan dien je zowel ***Zelf ontwikkeld materiaal*** (i.c. de bewerking) als ***Materiaal van VAD/ De Druglijn*** (i.c. het draaiboek) aan te duiden.

> Belangrijk: Kies niet te gauw voor Zelf ontwikkeld materiaal. Enkel indien je een wezenlijke inhoudelijke aanvulling geeft aan of een bewerking maakt van bestaand materiaal valt deze optie te overwegen. Indien het oorspronkelijk materiaal nog duidelijk de ruggengraat vormt van het bewerkte materiaal moet ook het oorspronkelijk materiaal worden aangegeven, zoals in deze casus het Materiaal van VAD/De Druglijn.

Casus 3

Naar aanleiding van enkele alcohol- en drugfeiten met minderjarigen tijdens de zomervakantie contacteerde de lokale welzijnsraad van de gemeente Scheepsrecht jou in september met de vraag of jij voor ouders van tieners een informatieavond over middelengebruik kan geven. Op 15 oktober 2013 volgde een eerste verkennend gesprek waarin de situatie en de vraag werd geschetst en waarin de grote lijnen van de informatieavond afgesproken werden.

Op 14 november 2013 had je van 14u tot 16u een tweede voorbereidende vergadering met de lokale welzijnsraad van de gemeente Scheepsrecht, om de informatieavond over middelengebruik verder voor te bereiden. Behalve jijzelf waren ook aanwezig: de schepen van welzijn, de OCMW-voorzitter, een medewerker van de gemeentelijke dienst welzijn, een hoofdinspecteur van de politiezone Scheepsrecht-Voorspoed en een hulpverlener van het jongerenteam van het regionale JAC (deelwerking in een CAW). Op de vergadering werden verdere afspraken gemaakt over het goede verloop van de avond: de praktische en logistieke ondersteuning door de gemeente en de inhoud van de informatieavond die jij gaat geven (ouderavond o.b.v. 'Als kleine kinderen groot worden').

De infoavond voor de lokale bevolking ging op 30/11/2013 door in de gemeentelijke feestzaal van Scheepsrecht. Er waren 43 aanwezigen, vooral ouders en jongeren die in de gemeente wonen en daarnaast ook de hoger vermelde leden van de welzijnsraad en enkele vertegenwoordigers van lokaal verenigingsleven (i.c. twee bestuursleden van lokale sportclubs, één bestuurslid van een lokale jeugdbeweging en één vertegenwoordiger van de lokale handelsvereniging). Op de infoavond kwamen de thema's alcohol, tabak en cannabis aan bod.

Hoe registreer je de activiteit die op 14 november doorging? (incl. argumenten voor bepaalde keuzes in de registratie)

- Duur van de activiteit: ***120 minuten***, aangezien de activiteit duurde van 14u tot 16u.
- Sector: vertegenwoordigers van:
  - sector ***Overheid***/detailsector ***Lokale overheid*** (de schepen van welzijn en de medewerker van de gemeentelijke dienst welzijn)
  - sector ***Welzijn***/detailsector ***Openbaar Centrum voor Openbaar Welzijn*** (de OCMW-voorzitter)
  - sector ***Welzijn***/detailsector ***Centrum voor Algemeen Welzijnswerk (CAW): deelwerking Jongerenadviescentrum (JAC)*** (de JAC-hulpverlener)
  - sector ***Politie en Justitie***/detailsector ***Politie*** (de hoofdinspecteur van de lokale politie)

  Belangrijk: alhoewel deze activiteit nadien uitmondt in een activiteit naar de algemene bevolking (i.c. info-avond voor ouders van tieners) kiezen we hier niet voor "Algemene bevolking". Zij zijn immers niet aanwezig op de activiteit van 14/11/2013. Deze categorie komt pas in de registratie van de activiteit van 30/11/2013 voor.

- Locatieniveau: aangezien de activiteit zich richt tot lokale actoren die de lokale problematiek bespreken is ***Lokaal*** als locatieniveau de juiste keuze, ook al werken sommige aanwezigen op deze activiteit in een ruimer gebied dan de gemeente Scheepsrecht.
- Doelgroep: op de vergadering waren enkel intermediairen aanwezig, dus kiezen we voor ***Intermediaire doelgroep***, met als sub-doelgroepen ***Intermediairen*** (medewerker dienst welzijn en JAC-hulpverlener) en ***Bestuursniveau*** (schepen, OCMW-voorzitter, hoofdinspecteur politie).

Belangrijk: de hoofdinspecteur van de politie geldt als vertegenwoordiger van het bestuursniveau omdat hij als middenkader een mandaat krijgt.

- Soort activiteit: omdat het overleg betreft over hoe de info-avond inhoudelijk en praktisch kan worden voorbereid, is hier ***Overleg*** de juiste keuze, met als detailactiviteit ***Uitwisseling en afstemming***.
- Behandelde items: is afhankelijk van de inhoud van het overleg: worden daar bepaalde items besproken, dan moeten die in Ginger worden geregistreerd. Indien dat niet het geval is, wordt ***Geen specifiek middel als item*** aangeklikt.
- Gebruikte materialen: aangezien het VAD-pakket 'Als kleine kinderen groot worden' tijdens de vergadering wordt toegelicht, moet hier de optie ***Materiaal van VAD/De DrugLijn*** worden gekozen.